



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
REPUBLIK INDONESIA
2016

GURU PEMBELAJAR MODUL

GURU PRODUKTIF KEPERAWATAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK)



Kelompok Kompetensi C

Komunikasi Dalam Keperawatan

Pengembangan Kurikulum

Dayang Laily., M.Kep., Dkk

*Copyright © 2016
Hak Cipta pada PPPPTK Bisnis dan Pariwisata
Dilindungi Undang-Undang*

Penanggung Jawab

Dra. Hj. Djuardiati Azhari, M.Pd

Kompetensi Profesional

Penyusun : Dayang Laily S.Kep
⑩082110198245 ⑩dayang_laily@yahoo.co.id
Penyunting : Ns. Hernida Dwi Lestari, SPd, MKep. ⑩hernida.dl@gmail.com

Kompetensi Pedagogik

Penyusun : Drs. Amin Bagus Rahadi, MM

Penyunting : Budi Haryono, S.Kom., M.Ak.

Layout &Desainer Grafis

Tim



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PUSAT PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN PENDIDIK DAN TENAGA
KEPENDIDIKAN BISNIS DAN PARIWISATA**

Jl. Raya Parung Km. 22-23 Bojongsari, Depok 16516
Telp(021) 7431270, (0251)8616332, 8616335, 8616336, 8611535, 8618252
Fax (0251)8616332, 8618252, 8611535
E-mail: p4tkbp@p4tk-bispar.net, Website: <http://www.p4tk-bispar.net>

MODUL GURU PEMBELAJAR

**PAKET KEAHLIAN KEPERAWATAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK)**



**KELOMPOK
KOMPETENSI**

C

**PUSAT PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN PENDIDIK DAN TENAGA KEPENDIDIKAN (PPPPTK)
BISNIS DAN PARIWISATA
DIREKTORAT JENDERAL GURU DAN TENAGA KEPENDIDIKAN
KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
TAHUN 2016**

Kata Sambutan

Peran guru profesional dalam proses pembelajaran sangat penting sebagai kunci keberhasilan belajar siswa. Guru Profesional adalah guru yang kompeten membangun proses pembelajaran yang baik sehingga dapat menghasilkan pendidikan yang berkualitas. Hal tersebut menjadikan guru sebagai komponen yang menjadi fokus perhatian pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam peningkatan mutu pendidikan terutama menyangkut kompetensi guru.

Pengembangan profesionalitas guru melalui program Guru Pembelajar (GP) merupakan upaya peningkatan kompetensi untuk semua guru. Sejalan dengan hal tersebut, pemetaan kompetensi guru telah dilakukan melalui uji kompetensi guru (UKG) untuk kompetensi pedagogik dan profesional pada akhir tahun 2015. Hasil UKG menunjukkan peta kekuatan dan kelemahan kompetensi guru dalam penguasaan pengetahuan. Peta kompetensi guru tersebut dikelompokkan menjadi 10 (sepuluh) kelompok kompetensi. Tindak lanjut pelaksanaan UKG diwujudkan dalam bentuk pelatihan paska UKG melalui program Guru Pembelajar. Tujuannya untuk meningkatkan kompetensi guru sebagai agen perubahan dan sumber belajar utama bagi peserta didik. Program Guru Pembelajar dilaksanakan melalui pola tatap muka, daring (*online*), dan campuran (*blended*) tatap muka dengan online.

Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan (PPPPTK), Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Kelautan Perikanan Teknologi Informasi dan Komunikasi (LP3TK KPTK), dan Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Kepala Sekolah (LP2KS) merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan yang bertanggung jawab dalam mengembangkan perangkat dan melaksanakan peningkatan kompetensi guru sesuai bidangnya.

Adapun perangkat pembelajaran yang dikembangkan tersebut adalah modul untuk program Guru Pembelajar (GP) tatap muka dan GP online untuk semua mata pelajaran dan kelompok kompetensi. Dengan modul ini diharapkan program

GP memberikan sumbangan yang sangat besar dalam peningkatan kualitas kompetensi guru.

Mari kita sukseskan program GP ini untuk mewujudkan Guru Mulia Karena Karya.

Jakarta, Februari 2016
Direktur Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan,

Sumarna Surapranata, Ph.D.
NIP.19590801 198503 1002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas selesainya penyusunan Modul Guru Pembelajar Paket Keahlian Keperawatan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dalam rangka Pelatihan Guru Pasca Uji Kompetensi Guru (UKG). Modul ini merupakan bahan pembelajaran wajib, yang digunakan dalam pelatihan Guru Pasca UKG bagi Guru SMK. Di samping sebagai bahan pelatihan, modul ini juga berfungsi sebagai referensi utama bagi Guru SMK dalam menjalankan tugas di sekolahnya masing-masing.

Modul Guru Pembelajar Paket Keahlian Keperawatan SMK ini terdiri atas 2 materi pokok, yaitu : materi profesional dan materi pedagogik. Masing-masing materi dilengkapi dengan tujuan, indikator pencapaian kompetensi, uraian materi, aktivitas pembelajaran, latihan dan kasus, rangkuman, umpan balik dan tindak lanjut, kunci jawaban serta evaluasi pembelajaran.

Pada kesempatan ini saya sampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan atas partisipasi aktif kepada penulis, editor, reviewer dan pihak-pihak yang terlibat di dalam penyusunan modul ini. Semoga keberadaan modul ini dapat membantu para narasumber, instruktur dan guru pembelajar dalam melaksanakan Pelatihan Guru Pasca UKG bagi Guru SMK.

Jakarta, Februari 2016

Kepala PPPPTK Bisnis dan Pariwisata

Dra. Hj. Djuarati Azhari, M.Pd

NIP.195908171987032001

Daftar Isi

KATA PENGANTAR	i
Daftar Isi	ii
Daftar Gambar	v
Daftar Tabel.....	vi
Daftar Lampiran	vii
Bagian I	1
Kompetensi Profesional	1
Pendahuluan	2
A. Latar Belakang.....	2
B. Tujuan.....	3
C. Peta Kompetensi	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Saran Cara Penggunaan Modul.....	6
Kegiatan Pembelajaran 1: Konsep Komunikasi secara umum	7
A. Tujuan	7
B. Indikator Pencapaian Kompetensi	7
D. Aktifitas Pembelajaran.....	25
E. Umpam Balik dan Tindak Lanjut	33
Kegiatan Pembelajaran 2: Komunikasi Terapeutik	34
A. Tujuan	34
B. Indikator Pencapaian Kompetensi	34
C. UraianMateri	34
D. AktifitasPembelajaran.....	48
E. Rangkuman	53
Kegiatan Pembelajaran 3: Gangguan Komunikasi	55
A. Tujuan	55
B. Indikator Pencapaian Kompetensi	55
C. Uraian Materi	55
Kegiatan Pembelajaran 4 : Komunikasi Terapeutik untuk Peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan	73

A. Tujuan	73
B. Indikator Pencapaian Kompetensi	73
C. Uraian Materi	73
D. Latihan /Kasus	85
E. Rangkuman	86
F. Umpam Balik	86
Evaluasi.....	91
Penutup	95
DaftarPustaka	96
Glosarium	97
Bagian II:	99
Kompetensi Pedagogik	99
Pendahuluan	100
A. Latar Belakang.....	100
B. Dasar Hukum.....	101
C. Tujuan	103
D. Ruang Lingkup.....	104
Prinsip-prinsip Pengembangan Kurikulum	106
A. Tujuan	106
B. Indikator Pencapaian Kompetensi	106
C. Uraian Materi	107
D. Aktivitas Pembelajaran (LK1).....	113
E.Latihan/ Kasus/Tugas.....	113
Kegiatan Pembelajaran 2 :.....	116
Pengembangan Kurikulum dalam Menentukan Tujuan Pembelajaran	116
A. Tujuan	116
B. Indikator Pencapaian Kompetensi	116
C. Uraian Materi	117
D. Aktivitas Pembelajaran (LK2).....	118
E. Latihan/Kasus/Tugas.....	118
F. Rangkuman	122
G. Umpam Balik dan Tindak Lanjut	124
Kegiatan Pembelajaran 3:.....	125
Pengembangan Silabus Kurikulum	125

A. Tujuan	125
B. Indikator Pencapaian Kompetensi	125
C. Uraian Materi	125
D. Aktifitas Pembelajaran.....	130
E. Latihan/kasus/Tugas	130
F. Rangkuman	131
Penutup	138
Glosarium	140
Daftar Pustaka	141

Daftar Gambar

Gambar 1	: Bagan Peta Komunikasi	3
Gambar 2	: Perilaku anak yang menunjukkan rasa sedih	13
Gambar 3	: Perilaku anak yang menunjukkan rasa bahagia	14
Gambar 4	: Perilaku sebuah keluarga yang bahagia dan harmonis	14
Gambar 5	: Alur Komunikasi	33

Daftar Tabel

Table 1 Tabel Komunikasi Terapeutik	66
Table 2Tabel Perbedaan Antara Komunikasi Sosial Dengan komunikasi Terapeutik	68

Daftar Lampiran

Bagian I Kompetensi Profesional

Kompetensi profesional adalah kemampuan pendidik mengelola pembelajaran dengan baik. Pendidik akan dapat mengelola pembelajaran apabila menguasai substansi materi, mengelola kelas dengan baik, memahami berbagai strategi dan metode pembelajaran, sekaligus menggunakan media dan sumber belajar yang ada.

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Pendidik adalah tenaga kependidikan yang berkualifikasi sebagai guru, dosen, konselor, pamong belajar, widyaiswara, tutor, instruktur, fasilitator, dan sebutan lain yang sesuai dengan kekhususannya, serta berpartisipasi dalam menyelenggarakan pendidikan. Guru dan tenaga kependidikan wajib melaksanakan kegiatan pengembangan keprofesian secara berkelanjutan agar dapat melaksanakan tugas profesionalnya. Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) adalah pengembangan kompetensi Guru dan Tenaga Kependidikan yang dilaksanakan sesuai kebutuhan, bertahap, dan berkelanjutan untuk meningkatkan profesionalitasnya.

Guru dan tenaga kependidikan wajib melaksanakan PKB baik secara mandiri maupun kelompok. Khusus untuk PKB dalam bentuk diklat dilakukan oleh lembaga pelatihan sesuai dengan jenis kegiatan dan kebutuhan guru. Penyelenggaraan diklat PKB dilaksanakan oleh PPPPTK dan LPPPTK KPTK atau penyedia layanan diklat lainnya. Pelaksanaan diklat tersebut memerlukan modul sebagai salah satu sumber belajar bagi peserta diklat. Modul merupakan bahan ajar yang dirancang untuk dapat dipelajari secara mandiri oleh peserta diklat berisi materi, metode, batasan-batasan, dan cara mengevaluasi yang disajikan secara sistematis dan menarik untuk mencapai tingkatan kompetensi yang diharapkan sesuai dengan tingkat kompleksitasnya.

Modul ini disusun untuk memenuhi kebutuhan dan mendukung adanya program pengembangan keprofesian berkelanjutan (PKB) bagi peserta diklat di lingkup program keahlian kesehatan kompetensi keperawatan. Isi dari modul ini adalah memaparkan kegiatan pembelajaran tentang Konsep Komunikasi Terapeutik dalam Asuhan Keperawatan.

Modul ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan yang luas bagi peserta diklat terkait komunikasi terapeutik, memudahkan peserta diklat untuk belajar secara mandiri serta membantu pencapaian peningkatan kompetensi guru mata ajar keahlian keperawatan dalam menerapkan komunikasi terapeutik pada pemberian asuhan keperawatan.

B. Tujuan

a. Mengatasi kelemahan sistem pembelajaran konvensional dalam pelatihan.

Melalui modul Diklat ini peserta pelatihan diharapkan dapat berusaha untuk mencari dan menggali sendiri informasi secara lebih aktif dan mengoptimalkan semua kemampuan dan potensi belajar yang dimilikinya.

b. Meningkatkan konsentrasi belajar peserta pelatihan.

Konsentrasi belajar dalam kegiatan pelatihan guru menjadi amat penting agar peserta pelatihan tidak mengalami kesulitan pada saat harus menyelesaikan tugas-tugas atau latihan yang disarankan. Sistem pelatihan dengan menggunakan modul dapat mewujudkan proses belajar dengan konsentrasi yang lebih meningkat.

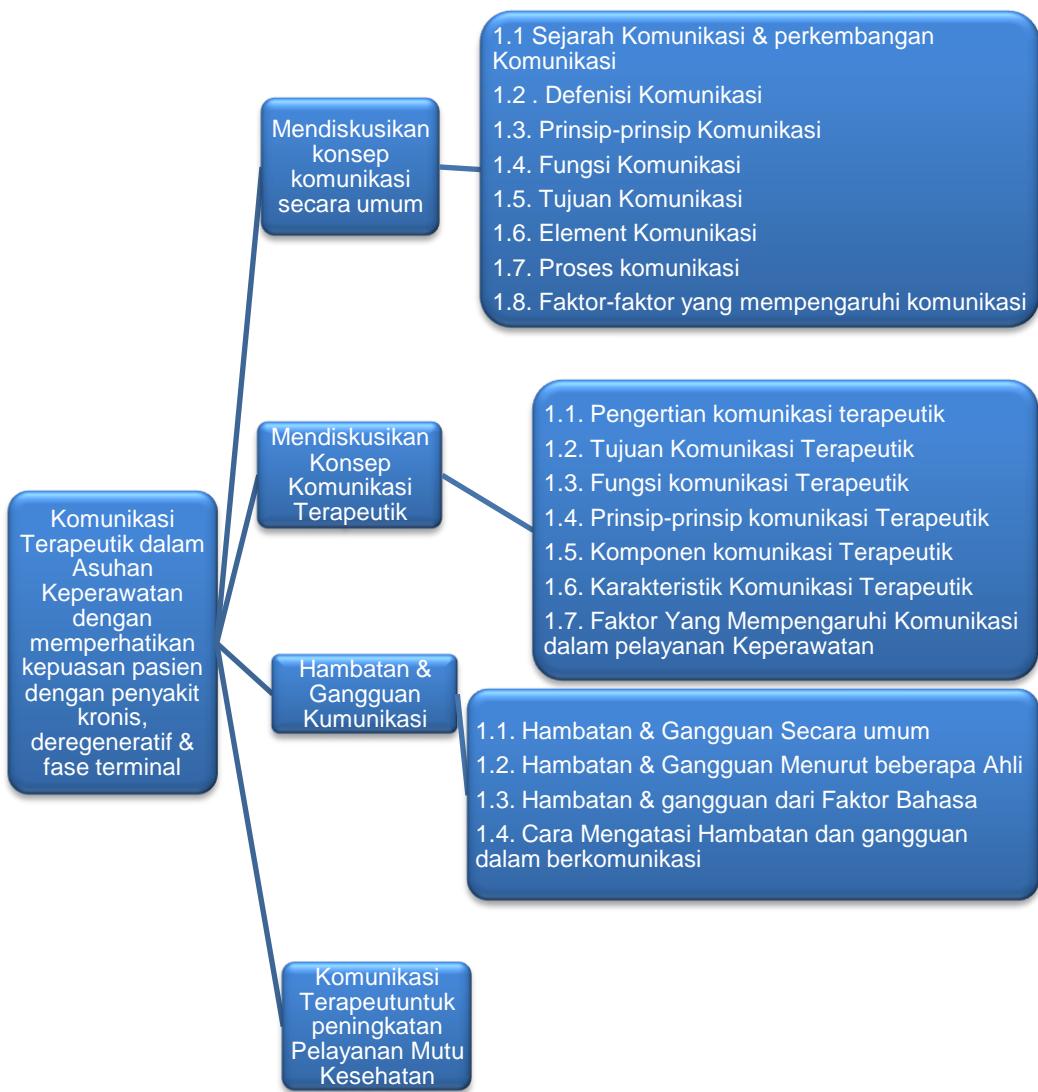
c. Meningkatkan motivasi belajar peserta pelatihan.

Dengan menggunakan modul diklat PKB kegiatan pembelajaran dapat disesuaikan dengan kesempatan dan kecepatan belajarnya masing-masing, sehingga peran motivasi belajar akan menjadi indikator utama yang dapat mendukung peserta pelatihan dalam mencapai kompetensi pelatihan secara tuntas (*mastery*).

d. Meningkatkan kreativitas instruktur/fasilitator/narasumber dalam mempersiapkan pembelajaran individual.

Melalui penggunaan modul seorang instruktur/fasilitator/narasumber dituntut untuk lebih kreatif dalam mempersiapkan rencana pembelajaran secara individual serta mampu berfikir secara kreatif untuk menetapkan pengalaman belajar apa yang harus diberikan agar dapat dirasakan oleh peserta pelatihan yang mempelajari modul tersebut.

C. Peta Kompetensi



Gambar 1. Bagan Peta Komunikasi

D. Ruang Lingkup

- 1. Mendiskusikan konsep komunikasi secara umum**
 - 1.1 Sejarah Komunikasi & perkembangan Komunikasi
 - 1.2 . Defenisi Komunikasi
 - 1.3. Prinsip-prinsip Komunikasi
 - 1.4. Fungsi Komunikasi
 - 1.5. Tujuan Komunikasi
 - 1.6. Element Komunikasi
 - 1.7. Proses komunikasi
 - 1.8. Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi
- 2. Mendiskusikan Konsep Komunikasi Terapeutik**
 - 1.1. Pengertian komunikasi terapeutik
 - 1.2. Tujuan Komunikasi Terapeutik
 - 1.3. Fungsi komunikasi Terapeutik
 - 1.4. Prinsip-prinsip komunikasi Terapeutik
 - 1.5. Komponen komunikasi Terapeutik
 - 1.6. Karakteristik Komunikasi Terapeutik
 - 1.7. Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi dalam pelayanan Keperawatan
- 3. Hambatan & Gangguan Komunikasi**
 - 1.1. Hambatan & Gangguan Secara umum
 - 1.2. Hambatan & Gangguan Menurut beberapa Ahli
 - 1.3. Hambatan & gangguan dari Faktor Bahasa
 - 1.4. Cara Mengatasi Hambatan dan gangguan dalam berkomunikasi
- 4. Komunikasi Terapeutik untuk peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan**
 - 1.1. Memahami Kepuasan pasien
 - 1.2. Memahami Komunikasi Terapeutik menjadi Indikator Peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan
 - 1.3. Memahami Mutu Pelayanan Keperawatan
 - 1.4 Komunikasi terapeutik pada klien dengan penyakit akut, kronis dan terminal

E. Saran Cara Penggunaan Modul

1. Menguasai Peta Kompetensi

Adanya peta kompetensi akan memudahkan peserta diklat dalam membuat target kompetensi pembelajaran sehingga peserta diklat akan lebih fokus dalam mempelajari mata ajar dalam rumpun keperawatan

2. Memahami Indikator Pencapaian Kompetensi

Peserta diklat dituntut untuk mengetahui dan memahami seluruh indikator pencapaian pembelajaran, dengan memahami indikator yang harus tercapai maka akan lebih fokus dan terarah dalam mempelajari modul ini.

3. Pengkayaan Materi

Dalam mempelajari dan memahami isi modul di tiap kegiatan pembelajaran, peserta diklat diharapkan memperkaya materi dengan studi pustaka literatur-literatur yang tercantum dalam daftar pustaka maupun dengan literatur lain temuan peserta diklat seperti e-book, jurnal penelitian, buku, maupun sumber-sumber internet yang aktual dan terpercaya untuk menambah penguasaan dan pemahaman terhadap kegiatan pembelajaran maupun untuk membantu menemukan jawaban di setiap soal latihan yang terdapat di setiap kegiatan pembelajaran agar tidak hanya terpaku pada kunci jawaban yang telah disediakan dalam modul ini.

Kegiatan Pembelajaran 1: Konsep Komunikasi secara umum

A. Tujuan

Peserta Diklat Mampu Mengetahui Konsep Komunikasi secara Umum

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

1. Memahami Sejarah Komunikasi dan Perkembangan Komunikasi
2. Memahami Definisi Komunikasi
3. Memahami Prinsip Komunikasi
4. Memahami komunikasi berdasarkan tingkat usia
5. Memahami Fungsi Komunikasi
6. Memahami Tujuan Komunikasi
7. Memahami Elemen Komunikasi
8. Memahami Proses Komunikasi

C. UraianMateri

a. Sejarah Komunikasi dan Perkembangan Komunikasi

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

Komunikasi terus mengalami pertumbuhan yang pesat pada era 1900 tepatnya saat perang dunia ke II berlangsung, pada masa-masa tersebut komunikasi telah digunakan sebagai ilmu terapan, khususnya pada industri yang bergerak di sektor media dan broadcasting.

Perkembangan pesat teknologi komunikasi pada masa ini ditandai dengan kemunculan teknologi internet, seluler, dan juga satelit, dunia menjadi sebuah dunia tanpa batasan ruang dan waktu, menjadi sebuah dunia yang transparan, serta peran kecepatan transformasi data dan berita yang ada. Komunikasi dalam tingkat akademi telah memiliki departemen sendiri .

b. Definisi Komunikasi

Komunikasi dapat dipahami sebagai suatu konsep serba makna tergantung pada konteks penggunaan kalimatnya, misalnya 1) saya mengambil jurusan *komunikasi*, 2)tulisan anda kurang *komunikatif*, 3)masalah itu telah saya *komunikasi-kan* dengan keluarganya, 4) dia mampu ber-*komunikasi*- dengan baik, sehingga banyak temannya. Kata komunikasi dalam contoh diatas mempunyai makna yang berbeda, namun dapat dikatakan bahwa komunikasi adalah sesuatu 1)yang dapat dipahami, 2)sebagai hubungan atau saling hubungan, 3) saling pengertian, 4)sebagai pesan (Alo Liliweri,1997).

Definisi Komunikasi dari pendapat beberapa ahli:

1. Everett M. Rogers, mengemukakan pendapatnya yaitu “Komunikasi adalah suatu proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerimaan atau lebih dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka.”
2. Rogers & O. Lawrence Kincaid “Komunikasi adalah suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lain yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam”.
3. Theodore M. Newcomb, “Setiap tindakan komunikasi dipandang sebagai suatu transmisi informasi,terdiri dari rangsangan yang diskriminatif, dari sumber kepada penerima”
4. Onong Uchjana Effendy, “Komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu, mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik secara lisan (langsung) ataupun tidak langsung (melalui media)”

5. Harold Lasswell," Komunikasi pada dasarnya merupakan suatu proses yang menjelaskan siapa? mengatakan apa? dengan saluran apa? kepada siapa? dengan akibat atau hasil apa? (who? says what? in which channel? to whom? with what effect?). "

Analisis 5 unsur menurut Lasswell (1960):

- a. Who? (siapa/sumber). Sumber/komunikator adalah pelaku utama/pihak yang mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi atau yang memulai suatu komunikasi,bisa seorang individu,kelompok,organisasi,maupun suatu negara sebagai komunikator.
- b. Says What? (pesan). Apa yang akan disampaikan/dikomunikasikan kepada penerima(komunikan), dari sumber (komunikator) atau isi informasi.Merupakan seperangkat symbol verbal/non verbal yang mewakili perasaan,nilai,gagasan/maksud sumber tadi. Ada 3 komponen pesan yaitu makna, symbol untuk menyampaikan makna, dan bentuk/organisasi pesan.
- c. In Which Channel? (saluran/media). Wahana/alat untuk menyampaikan pesan dari komunikator (sumber) kepada komunikan (penerima) baik secara langsung (tatap muka), maupun tidak langsung (melalui media cetak/elektronik dll).
- d. To Whom? (untuk siapa/penerima). Orang/kelompok/organisasi/suatu negara yang menerima pesan dari sumber. Disebut tujuan (destination) / pendengar (listener) / khalayak (audience) / komunikan / penafsir / penyandi balik(decoder).
- e. With What Effect? (dampak/efek). Dampak/efek yang terjadi pada komunikan (penerima) setelah menerima pesan dari sumber,seperti perubahan sikap,bertambahnya pengetahuan, dll.

Contoh: Komunikasi antara guru dengan muridnya. Guru sebagai komunikator harus memiliki pesan yang jelas yang akan disampaikan kepada murid atau komunikan.Setelah itu guru juga harus

menentukan saluran untuk berkomunikasi baik secara langsung (tatap muka) atau tidak langsung (media).

Setelah itu guru harus menyesuaikan topic/diri/tema yang sesuai dengan umur si komunikasi, juga harus menentukan tujuan komunikasi/maksud dari pesan agar terjadi dampak/effect pada diri komunikasi sesuai dengan yang diinginkan.

Dari beberapa definisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa definisi komunikasi secara umum adalah suatu proses pembentukan, penyampaian, penerimaan dan pengolahan pesan yang terjadi di dalam diri seseorang dan atau di antara dua atau lebih dengan tujuan tertentu.

Membentuk pesan artinya menciptakan sesuatu ide atau gagasan. Ini terjadi dalam benak kepala seseorang melalui proses kerja sistem syaraf. *Menyampaikan* artinya pesan yang telah terbentuk ini kemudian disampaikan kepada orang lain, baik secara langsung ataupun tidak langsung. *Menerima* artinya seseorang akan menerima pesan yang disampaikan oleh orang lain. Pesan yang diterimanya ini kemudian akan *diketahui* melalui sistem syaraf dan diinterpretasikan sehingga dapat menimbulkan tanggapan atau reaksi dari orang tersebut. Apabila ini terjadi, maka si orang tersebut kembali akan membentuk dan menyampaikan pesan baru. Demikianlah keempat tindakan ini akan terus-menerus terjadi secara berulang-ulang.

c. Prinsip Komunikasi

Untuk memperoleh keefektifan komunikasi, seseorang harus memperhatikan beberapa prinsip dasar, antara lain :

PRINSIP 1 : Komunikasi Adalah Proses Simbolik

Salah satu kelebihan manusia dari makhluk lain (hewan) adalah ia diberi kemampuan untuk berfikir, Seorang filosof mengistilahkan sebagai *al hayawanu nathiq* manusia adalah hewan yang berfikir. Dengan fikiran 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 menunjukkan sesuatu lainnya, berdasarkan kesepakatan sekelompok orang. Lambang meliputi kata-kata (pesan verbal), perilaku non verbal, dan objek yang maknanya disepakati bersama.

Lambang adalah salah satu kategori tanda. Hubungan antara tanda dengan objek dapat juga direpresentasikan oleh ikon dan indeks, namun ikon dan indeks tidak memerlukan kesepakatan. Ikon adalah suatu benda fisik (dua atau tiga dimensi) yang menyerupai apa yang direpresentasikannya misalnya patung Soekarno adalah ikon Soekarno, foto Anda pada KTP Anda, Romeo dan Juliet / Rama dan Shinta merupakan lambang “*cinta yang abadi*” adalah ikon Anda.

Berbeda dengan lambang dan ikon, indeks adalah tanda yang secara alamiah merepresentasikan objek lainnya. Istilah lain yang sering digunakan untuk indeks adalah sinyal (signal), yang dalam bahasa sehari-hari disebut gejala (symptom). Indeks muncul berdasarkan hubungan antara sebab dan akibat yang punya keterkaitan. Misalnya awan gelap adalah indeks hujan akan turun, ketika matahari terbenam maka merupakan indeks bahwa waktu shalat maghrib 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 orang tua 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 atau sewenang-wenang.

Hal yang paling utama dalam lambang adalah adanya kesepakatan, maka apapun 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.

PRINSIP 2 : Setiap Perilaku Mempunyai Potensi Komunikasi

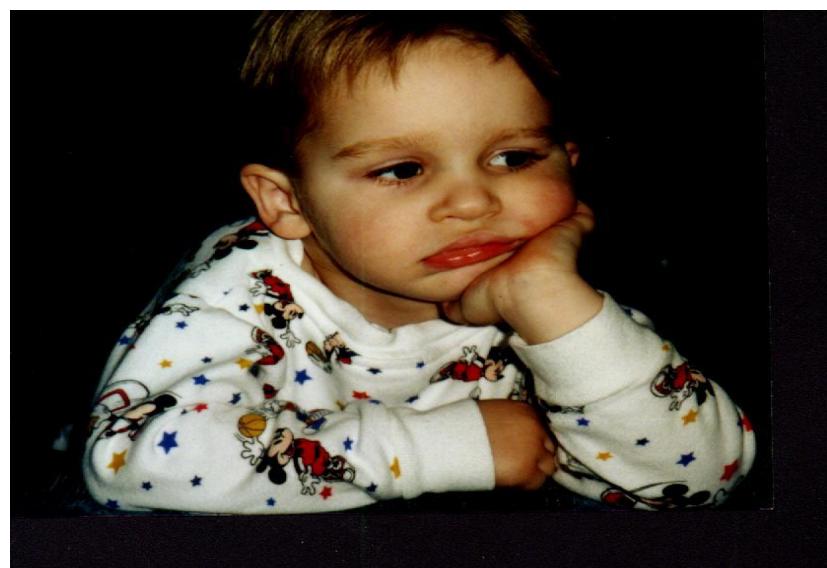
Setiap orang tidak bebas menilai, pada saat orang tersebut tidak bermaksud mengkomunikasikan sesuatu, tetapi dimaknai oleh orang lain maka orang tersebut sudah terlibat dalam proses berkomunikasi. Gerak tubuh, ekspresi wajah (komunikasi non verbal) seseorang dapat dimaknai oleh orang lain menjadi suatu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

Tidak berarti bahwa semua perilaku adalah komunikasi. Komunikasi terjadi bila seseorang memberi makna pada perilaku orang lain atau perilakunya sendiri.

Contoh Kalau seseorang tersenyum, ia ditafsirkan bahagia; kalau cemberut, ia ditafsirkan sedang marah. Bahkan ketika kita berdiam diri sekalipun, ketika kita mengundurkan diri dari komunikasi dan lalu menyendiri, sebenarnya kita mengomunikasikan banyak pesan. Orang

lain mungkin akan menafsirkan diam kita sebagai malu, segan, ragu-ragu, tidak setuju, tidak peduli, marah, atau bahkan sebagai malas atau bodoh.

Ketika anda melihat seorang pria yang berdiri di pantai seraya memandang laut lepas dengan melipat kedua tangan di dada, anda mungkin punya penafsiran khusus terhadap orang itu, misalnya bahwa ia orang yang sedang frustasi, kesepian, romantis, ingin sendirian dan tidak mau diganggu, mencari ilham untuk menulis puisi, dan sebagainya. Seorang tamu restoran yang makan dengan tidak mengucapkan sepatah kata pun kepada orang yang ia temui menampilkan perilaku yang potensial untuk ditafsirkan, misalnya bahwa ia sedang marah, frustasi, patah hati, sakit gigi atau bisu.



Gambar 2 :Perilaku anak yang menunjukkan rasa sedih



Gambar 3 : Perilaku anak yang menunjukkan rasa bahagia



Gambar 4 :Perilaku sebuah keluarga yang bahagia dan harmonis

PRINSIP 3 : Komunikasi Punya Dimensi Isi dan Dimensi Hubungan

Dimensi isi ditandai secara verbal, sementara dimensi hubungan ditandai secara nonverbal. Dimensi isi menunjukkan muatan (isi) komunikasi, yaitu apa yang dikatakan. Sedangkan dimensi hubungan menunjukkan bagaimana cara mengatakannya yang juga mengisyaratkan bagaimana hubungan para komunikasi itu, dan bagaimana seharusnya pesan itu ditafsirkan.

Setiap pesan komunikasi mempunyai dimensi isi dimana dari dimensi isi tersebut kita bisa memprediksi dimensi hubungan yang ada diantara

pihak-pihak yang melakukan proses komunikasi. Percakapan diantara dua orang sahabat dan antara dosen dan mahasiswa di kelas berbeda memiliki dimensi isi yang berbeda.

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 iapun tetap menyapa dengan kalimat “*makan...?*” hal itu bermakna menyapa agar tidak dikatakan sebagai orang yang judes atau cuek.

PRINSIP 4 : Komunikasi Terjadi dalam Konteks Ruang dan Waktu

Komunikasi terjadi dalam konteks ruang dan waktu pesan komunikasi yang dikirimkan oleh pihak komunikasi baik secara verbal maupun non-verbal disesuaikan dengan tempat, dimana proses komunikasi itu berlangsung, kepada siapa pesan itu dikirimkan 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 mempengaruhi 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. Kunjungan seorang mahasiswa kepada teman kuliahnya yang wanita pada malam minggu akan dimaknai lain bila dibandingkan dengan kedatangannya pada malam biasa.

Pengaruh konteks waktu dan konteks sosial terlihat pada suatu keluarga yang tidak pernah tersenyum atau menyapa siapapun pada hari-hari biasa, tetapi mendadak menjadi ramah pada hari-hari lebaran. Penghuni

rumah membuka pintu rumah mereka lebar-lebar, dan mempersilahkan tamu untuk mencicipi makanan dan minuman yang mereka sediakan.

Suasana psikologis peserta komunikasi tidak pelak mempengaruhi juga suasana komunikasi. Komentar seorang istri mengenai kenaikan harga kebutuhan rumah tangga dan kurangnya uang belanja akan ditanggapi dengan kepala dingin oleh suaminya dalam keadaan biasa atau keadaan santai, boleh jadi akan membuat sang suami berang bila istri menyampaikan komentar tersebut saat suami baru pulang kerja dan dimarahi habis-habisan oleh atasannya hari itu.

Selain penjelasan diatas komunikasi juga mampu menembus batas ruang dan waktu artinya para peserta atau pelaku yang terlibat dalam komunikasi tidak harus hadir pada waktu serta tempat yang sama. Dengan adanya berbagai produk teknologi komunikasi seperti telepon, internet, faximili, dan lain lain, faktor ruang dan waktu tidak lagi menjadi masalah dalam berkomunikasi.

PRINSIP 5 : Komunikasi Melibatkan Prediksi Peserta Komunikasi

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

Tidak dapat dibayangkan jika orang melakukan tindakan komunikasi di luar norma yang berlaku di masyarakat. Jika kita tersenyum maka kita dapat memprediksi bahwa pihak penerima akan membalas dengan senyuman, jika kita menyapa seseorang maka orang tersebut akan membalas sapaan kita. Prediksi seperti itu akan membuat seseorang menjadi tenang dalam berkomunikasi.

PRINSIP 6 : Komunikasi Bersifat Sistematik

Dalam diri setiap orang mengandung sisi internal yang dipengaruhi oleh latar belakang budaya, nilai, adat, pengalaman dan pendidikan. Bagaimana seseorang berkomunikasi dipengaruhi oleh beberapa hal internal tersebut. Sisi internal seperti lingkungan keluarga dan lingkungan dimana dia bersosialisasi mempengaruhi bagaimana dia melakukan tindakankomunikasi.

Berbeda dengan sistem internal, sistem eksternal terdiri dari unsur-unsur dalam lingkungan di luar individu, termasuk kata-kata yang ia pilih untuk berbicara, isyarat fisik peserta komunikasi, kegaduhan disekitarnya, penataan ruangan, cahaya, dan temperatur ruangan. Maka dapat dikatakan bahwa komunikasi adalah produk dari perpaduan antara sistem internal dan sistem eksternal tersebut

PRINSIP 7 : Semakin Mirip Latar Belakang Sosial-Budaya Semakin Efektiflah Komunikasi

Komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang hasilnya sesuai dengan harapan para pesertanya (orang-orang yang sedang berkomunikasi). Jika dua orang melakukan komunikasi berasal dari suku yang sama, pendidikan yang sama, maka ada kecenderungan dua pihak tersebut mempunyai bahan yang sama untuk saling dikomunikasikan. 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.

PRINSIP 8 : Komunikasi Bersifat Nonsekuensial

Sebenarnya komunikasi manusia dalam bentuk dasarnya (komunikasi tatap-muka) bersifat dua-arah (sifat sirkuler).

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

PRINSIP 9 : Komunikasi Bersifat Prosesual, Dinamis, dan Transaksional

Komunikasi sebagai proses dapat dianalogikan dengan pernyataan Herclitus enam abad sebelum Masehi bahwa “seorang manusia tidak akan pernah melangkah di sungai yang sama dua kali.” Pada saat yang kedua itu, manusia itu berbeda, dan begitu juga sungainya. Ketika kita menyeberang sungai untuk kedua kali, ketiga kali, dan seterusnya pada hari yang lan, maka sesungguhnya penyeberangan itu bukanlah fenomena yang sama. Begitu jugalah komunikasi; komunikasi terjadi sekali waktu kemudian menjadi bagian dari sejarah kita.

Konsekuensi dari prinsip ini bahwa komunikasi adalah sebuah proses dinamis dan transaksional. Ada proses saling memberi dan menerima informasi diantara pihak-pihak yang melakukan komunikasi.

Implikasi dari komunikasi sebagai proses yang dinamis dan transaksional adalah bahwa para peserta komunikasi berubah (dari sekedar berubah pengetahuan hingga berubah pandangan dan perilakunya)

Implisit dalam proses komunikasi sebagai transaksi ini adalah proses penyandian (encoding) dan penyandian-balik (decoding).

Pernahkan anda terlibat dalam perdebatan sengit sehingga semakin keras anda katakan betapa marahnya anda, semakin marah pula anda.Jadi, perspektif transaksional memberi penekanan pada dua sifat peristiwa komunikasi, yaitu serentak dan saling mempengaruhi.

PRINSIP 10 : 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.

Sifat irreversible ini adalah implikasi dari komunikasi sebagai proses yang selalu berubah. Prinsip ini seyogyanya menyadarkan kita bahwa kita harus hati-hati untuk menyampaikan pesan kepada orang lain karena

efeknya tidak bisa ditiadakan sama sekali, meskipun kita berupaya meralatnya.

Dalam komunikasi massa, sekali wartawan menyiaran berita yang tanpa disengaja mencemarkan nama baik seseorang, maka nama baik orang itu akan sulit dikembalikan lagi ke posisi semula, meskipun surat kabar, majalah, radio atau televisi telah meminta maaf dan memuat hak jawab sumber berita secara lengkap.

e. Fungsi Komunikasi

- Menurut Thomas M. Scheidel

Kita berkomunikasi terutama untuk menyatakan dan mendukung identitas diri, untuk membangun kontak sosial dengan orang di sekitar kita, dan untuk mempengaruhi orang lain untuk merasa, berpikir, atau berperilaku seperti yang kita inginkan. Perlu digaris bawahi beliau mengatakan komunikasi berfungsi untuk mendukung identitas diri, dalam pandangan saya, cara kita berkomunikasi mampu mempengaruhi suasana sekitar kita dan mereka akan berkesimpulan, dan mengetahui diri kita sendiri, hanya dengan cara mentafsirkan cara komunikasi kita.

- Menurut Rudolf F. Verderber

Komunikasi mempunyai dua fungsi. *Pertama*, fungsi sosial, yakni untuk tujuan kesenangan, untuk menunjukan ikatan dengan orang lain, membangun dan memelihara hubungan. *Kedua*, fungsi pengambilan keputusan, yakni memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu pada saat tertentu, seperti, apa yang akan kita konsumsi pagi hari, apakah kita akan belanja atau tidak, bagaimana belajar menghadapi kemarahan dosen. Menurut Verdeber pada fungsi pertama dan menggambarkan dalam kehidupan sosial, komunikasi tetap menjadi kunci terciptanya kondisi kehidupan sosial yang harmonis. Sedangkan pada fungsi kedua beliau menggambarkan komunikasi adalah cara terbaik dalam memutuskan sebuah fatwa dalam kondisi terdesak sekalipun.

- Menurut Judy C. Pearson dan Paul E. Nelson

Komunikasi mempunyai dua fungsi umum. *Pertama*, untuk kelangsungan hidup diri-sendiri yang meliputi: keselamatan fisik, meningkatkan kesadaran pribadi, menampilkan diri kita sendiri kepada orang lain dan mencapai ambisi pribadi. *Kedua*, untuk kelangsungan hidup masyarakat, tepatnya untuk memperbaiki hubungan sosial dan mengembangkan keberadaan suatu masyarakat.

a. Komunikasi ekspresif

Komunikasi ekspresif tidak otomatis bertujuan mempengaruhi orang lain, namun dapat dilakukan sejauh komunikasi tersebut menjadi instrument untuk menyampaikan perasaan-perasaan (emosi) kita.

b. Komunikasi ritual

Komunikasi rutual bertujuan untuk komitmen mereka kepada tradisi keluarga, komunitas, suku, bangsa, negara, ideology, atau agama mereka.

c. Komunikasi instrumental

Komunikasi instrumental mempunyai beberapa tujuan umum: menginformasikan, mengajak, mengubah sikap dan keyakinan, dan mengubah perilaku atau menggerakan tindakan, dan juga menghibur.

- Menurut Harol D. Lasswell

1. *The surveillance of the environment*, fungsi komunikasi adalah untuk mengumpulkan dan menyebarkan informasi mengenai kejadian dalam suatu lingkungan.

2. *The correlation of correlation of the parts of society in responding to the environment*, dalam hal ini fungsi komunikasi mencakup interpretasi terhadap informasi mengenai lingkungan.

3. *The transmission of the social heritage from one generation to the next*, dalam hal ini transmission of culture difokuskan kepada kegiatan mengkomunikasikan informasi, nilai-nilai, dan norma sosial dari suatu generasi ke generasi lain.

- Menurut Deddy Mulyana dalam bukunya Ilmu komunikasi suatu pengantar mengutip Kerangka berpikir William I. Gorden mengenai fungsi-fungsi komunikasi yang dibagi menjadi empat bagian.

a. *Fungsi Komunikasi Sosial.*

Pembentukan konsep diri.

Konsep diri adalah gagasan, pandangan dan penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri. Pandangan kita mengenai siapa diri kita dan itu hanya bisa kita peroleh lewat informasi yang diberikan orang lain kepada kita.

Pernyataan eksistensi diri

Orang berkomunikasi untuk menunjukkan dirinya eksis. Inilah yang disebut aktualisasi diri atau pernyataan eksistensi diri. Ketika berbicara, kita sebenarnya menyatakan bahwa kita ada.

b. *Fungsi Komunikasi Ekspresif*

Fungsi Komunikasi ekspresif artinya komunikasi tersebut menjadi instrumen untuk menyampaikan perasaan-perasaan (emosi kita) melalui pesan-pesan nonverbal. Contoh perilaku nonverbal adalah perasaan sayang, peduli, rindu, simpati, gembira, sedih, takut, marah, dan benci. Selain perilaku nonverbal dalam dunia entertainment perilaku verbal juga banyak muncul misalnya lawak, menyanyi, sastra, seni dan lain lain.

c. *Fungsi Komunikatif Ritual*

Komunikasi ritual sering dilakukan secara kolektif. Suatu komunitas sering melakukan upacara-upacara berlainan sepanjang tahun dalam acara tersebut orang mengucapkan kata-kata dan menampilkan perilaku yang bersifat simbolik seperti upacara kelahiran, ulang tahun, pernikahan, olimpiade, piala dunia sepak bola, dan lain lain.

d. *Fungsi Komunikatif Instrumental*

Komunikasi instrumental mempunyai beberapa tujuan umum: menginformasikan, mengajar, mendorong, mengubah sikap dan

keyakinan dan mengubah perilaku atau menggerakkan tindakan dan juga untuk menghibur (persuasif) .

f. Tujuan Komunikasi

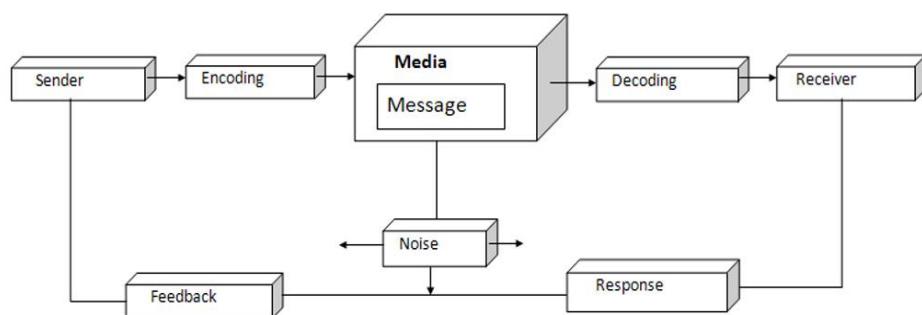
1. Menyampaikan informasi (to inform)
2. Mendidik (to educate)
3. Membujuk (to persuade)
4. Menghibur (to entertain)

g. Elemen / Komponen Komunikasi

1. Sumber/ Referen
2. Komunikator/Encoder
3. Pesan (*message*)
4. Channel
5. Komunikan
6. Feed Back
7. Effect

h. Proses Komunikasi

PROSES KOMUNIKASI



Gambar 5 : Alur Komunikasi

Komunikasi terjadi bila ada sumber informasi yang merupakan bahan atau materi yang akan disampaikan oleh komunikator. Sebelum informasi disampaikan komunikator perlu melakukan penyandian / encoding untuk mengubah ide dalam otak kedalam suatu sandi . Contoh dari bentuk penyandian adalah komunikasi verbal seperti kata kata, komunikasi nonverbal seperti anggukan kepala, sentuhan, body language, kontak mata, dan lain lain.

Setelah pesan disandikan kemudian komunikator menyampaikan pesan kepada penerima pesan dengan menggunakan saluran atau media. Ketepatan komunikasi dalam menerima pesan sangat dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi dalam melakukan penafsiran pesan dalam bentuk sandi tadi (decoding) disamping juga dipengaruhi oleh faktor pengganggu (noise). Ketepatan komunikasi dalam menafsirkan pesan (decoding) dipengaruhi oleh banyak hal misalnya, pengetahuan, pengalaman, fungsi saat indra yang digunakan, dan sebagainya. Komunikasi berlangsung efektif bila terjadi feed back yang baik antara komunikasi dengan komunikator sebelum terjadinya perubahan atau efek sebagai dampak dari komunikasi.

i. **Faktor yang mempengaruhi Komunikasi**

Menurut Perry dan Potter (1987), beberapa faktor yang mempengaruhi jalannya pengiriman dan penerimaan pesan (komunikasi) dalam pelayanan keperawatan antara lain:

a. Persepsi

Persepsi Merupakan cara seseorang menyerap tentang sesuatu yang terjadi di sekelilingnya. Pada umumnya terkait dengan fungsi pancaindra manusia yang mencakup proses penyerapan rangsangan yang diorganisasikan dan diinterpretasikan dalam otak kemudian dijadikan persepsi. Persepsi juga merupakan kerangka tujuan yang diharapkan dan hasil setelah mengobservasi lingkungan.

b. Nilai

Nilai adalah keyakinan yang dianut seseorang yang sangat dekat dengan masalah etika. Komunikasi yang terjadi antara perawat dan

perawat atau kolega lainnya mungkin terfokus pada bahasan tentang upaya peningkatan dalam memberikan pertolongan tentang masalah kesehatan. Sedangkan, komunikasi dengan klien hendaknya lebih mengarah pada memberikan support dan dukungan nasehat dalam rangka mengatasi masalah klien.

c. Emosi

Emosi adalah subjektif seseorang dalam merasakan situasi yang terjadi di sekelilingnya. Kekuatan emosi seorang dipengaruhi oleh bagaimana kemampuan atau kesanggupan seseorang dalam berhubungan dengan orang lain. Komunikasi akan berjalan dengan lancar dan efektif apabila perawat dapat mengelola dengan emosinya. Kemampuan profesional seseorang dapat diketahui dari emosinya dan menjadi ukuran awal seseorang dalam merasakan, bersikap dan menjalankan hubungan dengan klien.

d. Latar Belakang Sosial Budaya.

Faktor ini memang sedikit pengaruhnya namun paling tidak dijadikan pegangan bagi perawat dalam bertutur kata, bersikap dalam berkomunikasi dalam klien.

e. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan produk atau hasil dari perkembangan pendidikan. Perawat diharapkan dapat berkomunikasi dari berbagai tingkat pengetahuan yang dimiliki klien. Dengan demikian perawat dituntut mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pertumbuhan dan perkembangan klien.

f. Peran dan Hubungan

Dalam berkomunikasi akan sangat baik bila mengenal dengan siapa dia berkomunikasi. Kemajuan hubungan perawat dan klien adalah bila hubungan tersebut saling menguntungkan dalam menjalin ide dan perasaannya. Komunikasi efektif bila partisipan mempunyai efek dan dampak positif dalam menjalin hubungan sesuai dengan perannya masing-masing.

g. Kondisi Lingkungan

Komunikasi berkaitan dengan lingkungan sosial tempat komunikasi berlangsung. Lingkungan yang kacau akan dapat merusak pesan yang dikirim oleh kedua pihak. Seorang perawat mempunyai wewenang untuk mengontrol kondisi lingkungan ketika klien datang. Perawat harus dengan tenang dan jelas dalam memberikan informasi kepada klien atau keluarganya

D. Aktifitas Pembelajaran

Peserta dibagi menjadi 5 kelompok dengan beranggotakan 6 orang, Kemudian mendiskusikan kasus dibawah ini serta menggolongkan jenis prinsip komunikasi.

Kasus 1

Contoh peristiwa

Saat seorang anak muda di suatu pusat perbelanjaan memakai pakaian dengan merk Billabong, maka orang-orang yang melihat anak muda tersebut dapat menebak kalau anak muda tersebut adalah seseorang yang memiliki tingkat ekonomi menengah ke atas, namun di saat anak muda yang lain memakai pakaian Balibong, atau merk Billabong yang dipalsukan sehingga harganya jauh lebih murah, maka standard ekonomi orang tersebut di mata orang-orang yang melihatnya akan menurun. Orang-orang bisa memprediksi kalau orang tersebut merupakan orang dengan perekonomian menengah ke bawah hanya karena pakaian yang ia kenakan merupakan pakaian dengan merk palsu, karena sudah pasti pakaian tersebut murah harganya.

Kasus 2

Contoh Peristiwa:

Sebenarnya membuka payung di dalam rumah atau duduk di depan pintu rumah bukanlah sesuatu yang aneh, namun karena alasan-alasan yang ditakuti orang, seperti saat membuka payung di dalam rumah, takut akan terkena barang-barang sehingga rusak, atau saat duduk di depan pintu

rumah takut mengganggu orang-orang yang akan keluar, akhirnya membuka payung di dalam rumah dan duduk di depan pintu rumah digambarkan sebagai sesuatu yang terlarang dan akan membawa sial.

Kasus 3

Contoh Peristiwa:

Kata ‘hot’ dalam bahasa Inggris memiliki arti panas, namun kata ‘hot’ juga dapat diartikan bermacam-macam, seperti seksi, menggairahkan, luar biasa, dan lain sebagainya. Contohnya saat seseorang mengatakan “That’s really hot!!” maka dalam kalimat ini, dapat diartikan hot sebagai kata ‘keren’.

Kasus 4

Contoh Peristiwa:

Saat seseorang tidak sengaja bersin di sebelah orang lain, orang yang bersin itu bertindak sebagai komunikator secara tak langsung, sebab ia menyampaikan suatu komunikasi, namun tanpa ia sadari. Walaupun begitu, orang di sebelahnya sebagai komunikan dapat dengan sadar menerima pesan tersebut sebagai suatu komunikasi. Setelah tahu si komunikator bersin, si komunikan dapat merespon, entah dengan berpikir kalau orang di sebelahnya sedang sakit flu, takut tertular, sampai berdiri dan mencari tempat duduk lain untuk menghindari si komunikator yang bersin.

Kasus 5

Contoh Peristiwa:

Saat seseorang ingin meminjam uang, ia bisa meminjam uang dari ayah maupun adiknya, dan dalam hal ini pesan yang ia sampaikan akan berbeda karena ia jauh lebih hormat kepada ayah daripada kepada adiknya. Contoh saat meminjam uang dari ayah, ia akan berkata, “Permisi, ayah. Boleh tidak saya meminjam uang untuk membayar tugas kuliah?” dalam hal ini, ia meminjam dan menjelaskan tentang kegunaan uang yang akan ia pinjam, karena ia ingin ayahnya tahu kegunaan uang tersebut jadi ayahnya tidak akan marah. Sedangkan saat meminjam uang dari si adik, ia akan berkata,

"Dik, aku pinjam uangmu ya. Nanti pasti aku kembalikan." Dalam hal ini, si kakak meminjam tanpa menjelaskan untuk apa uang tersebut, namun ia lebih menekankan kalau ia pasti akan mengembalikan uang itu, karena bagi si adik, uang itu tentu harus dikembalikan karena ia membutuhkannya, namun jika dengan ayah, uang itu bisa diberikan secara cuma-cuma karena sang ayah melihat kalau anaknya memang benar-benar membutuhkan uang tersebut untuk tugasnya.

Kasus6

Contoh Peristiwa:

Saat sedang di rumahnya sendiri, seseorang bisa bertindak sesukanya tanpa mempedulikan sopan santun, sebab ia merasa sedang di rumahnya sendiri. Namun saat ia sedang bertamu di rumah orang, perilakunya bisa berubah drastis demi menghormati sang tuan rumah, ia bisa berubah menjadi jauh lebih sopan dan lebih tidak banyak bicara.

Kasus 7

Contoh peristiwa:

Di Indonesia, setelah makan, seseorang yang ingin bersendawa akan berusaha menahannya atau melakukannya tanpa suara karena merasa itu adalah suatu tindakan yang tidak sopan dan tentunya ia akan malu jika dianggap jorok dan tidak sopan. Namun di Arab, seseorang yang melakukan sendawa setelah makan akan dianggap menghormati masakan tuan rumah, karena sendawa di Arab diartikan sebagai suatu kepuasan akan makanan yang dihidangkan. Jadi orang Arab akan memprediksikan reaksi orang-orang di sekitarnya sebelum akan bersendawa, dan saat ia merasa itu tidak apa-apa dan ia akan dianggap menghormati masakan tuan rumah selesai bersendawa, maka ia akan bersendawa tanpa merasa malu.

Kasus 8

Contoh Peristiwa:

Joko kurang menyukai kebiasaan buruk temannya, Anita yang suka menjelek-jelekkan teman-temannya di belakang.Joko terus berpikir, bagaimana caranya menasehati Anita tentang kebiasaan buruknya itu tanpa menyakiti perasaannya atau membuatnya marah.Akhirnya pesan itu Joko sampaikan lewat perkataan, “Anita, saya sebagai teman yang peduli kepadamu mau menasehatimu, menurutku sebaiknya kamu berusaha menghilangkan kebiasaan buruk itu, sebab menjelek-jelekkan orang di belakang bukanlah hal yang baik.”

Kasus 9

Contoh Peristiwa:

Karena Bunga yang berasal dari Indonesia berteman dengan Ashraf yang berasal dari Malaysia, maka komunikasi di antara mereka berdua dapat berjalan dengan efektif, sebab kehidupan sosial-budaya di Indonesia dan Malaysia tidak jauh berbeda. Namun saat Ashraf yang dari Malaysia berkenalan dengan Miho yang dari Jepang, komunikasi di antara mereka berdua tidak berjalan dengan sangat efektif, sebab kehidupan sosial-budaya antara Jepang dan Malaysia sangatlah berbeda.

Kasus 10

Contoh Peristiwa:

Saat Reuben sedang belajar bersama Andrew, awalnya Reuben-lah yang mengajari Andrew. Disini Reuben berperan sebagai komunikator yang menyampaikan pesan pada Andrew. Namun saat mencapai topik yang dimengerti Andrew dan tidak terlalu dikuasai Reuben, maka posisi keduanya bisa berbalik, Andrew yang berperan sebagai komunikator yang mengajari Reuben

Kasus 11

Contoh Peristiwa:

Pada awalnya Robert sangat tidak menyukai bisnis MLM, ia bahkan pernah berjanji tidak akan bergelut di dalamnya. Namun setelah Jack yang

mengikuti bisnis Tianshi mengadakan prospek pada Robert selama dua jam, pandangan Robert terhadap MLM bisa berubah drastis, bahkan Robert bisa menjadi anggota bisnis MLM Tianshi dan menjadi anggota yang sangat aktif.

Kasus 12

Contoh Peristiwa:

Saat Once yang berprofesi sebagai penyanyi meluncurkan sebuah lagu, ia mengatakan kalau judul lagu tersebut masih belum pasti, namun karena pada bagian refrain lagu itu banyak terdapat kata-kata “Aku Mau”, akhirnya Once-pun mengijinkan masyarakat menyebut judul lagu itu “Aku Mau”. Namun setelah beberapa bulan berlalu, akhirnya Once mengatakan bahwa lagu tersebut berjudul, “Aku Cinta Kau Apa Adanya”, namun masyarakat tetap merasa bahwa lagu itu berjudul “Aku mau” sebab pesan itu sudah sangat melekat di pikiran masyarakat. Akhirnya Once tidak mempermasalahkan tentang judul sebenarnya dari lagu itu.

E. Latihan

1. Dibawah ini yang bukan termasuk bukti adanya perkembangan komunikasi adalah
 - a. Komunikasi mulai masuk pada sebagai ilmu terapan khususnya industri yang bergerak disektor media.
 - b. Ilmu komunikasi mengalami penggabungan menjadi sebuah ilmu multidisipliner
 - c. Munculnya teknologi internet, satelit, seluler, dll
 - d. Semakin maraknya sosial media yang berkembang
 - e. Merosotnya definisi komunikasi dari berbagai sisi
2. “Komunikasi adalah suatu proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerimaan untuk maksud mengubah tingkah laku” adalah pengertian komunikasi menurut ...
 - a. Everett M. Rogers
 - b. Onong Uchjana Effendy
 - c. Harold Lasswell

- d. Ruesch
 - e. Weaver
3. Dibawah ini yang bukan termasuk pengertian komunikasi menurut Harold Lasswell adalah ...
- a. Who
 - b. Says What
 - c. In Which
 - d. Where
 - e. To Whom
4. Apa yang dimaksud dengan tindakan “*membentuk*” yang dilakukan oleh pelaku komunikasi ...
- a. Menciptakan sesuatu ide atau gagasan, kondisi ini terjadi dalam benak kepala seseorang melalui proses kerja sistem syaraf.
 - b. pesan yang telah terbentuk ini kemudian disampaikan kepada orang lain, baik secara langsung ataupun tidak langsung
 - c. seseorang akan menerima pesan yang disampaikan oleh orang lain
 - d. Pesan yang diterimanya ini kemudian akan *dilah* melalui sistem syaraf dan diinterpretasikan sehingga dapat menimbulkan tanggapan atau reaksi dari orang tersebut
 - e. Mengantarkan pesan dari komunikator ke komunikan
5. Komunikasi merupakan inti dari kehidupan sosial. Pernyataan ini merupakan makna komunikasi sebagai ...
- a. Ilmu
 - b. Keterampilan
 - c. Proses sosial
 - d. Peristiwa
 - e. Transaksional
6. Fungsi komunikasi sosial penting dalam ... kecuali.
- a. Membangun konsep diri
 - b. Memperoleh kebahagiaan
 - c. Terhindar dari tekanan
 - d. Membangun aktualisasi diri
 - e. Mengekspresikan perasaan

7. Dasar yang digunakan dalam penyampaian pesan dan digunakan dalam rangka memperkuat pesan itu sendiri dapat berupa orang, buku, dokumen, lembaga atau sejenisnya disebut ...
 - a. Sumber
 - b. Lambang
 - c. Komunikator
 - d. Pesan
 - e. Media
8. Seorang ibu yang sudah mampu melakukan perawatan tali pusat pada bayinya termasuk efek komunikasi dari sisi ...
 - a. Kognitif
 - b. Afektif
 - c. Psikologis
 - d. Psikomotor
 - e. Keterampilan
9. Alasan yang paling tepat mengapa perawat harus mempelajari ilmu komunikasi adalah ...
 - a. Perawat sebagai instrument
 - b. Agar sukses bekerja
 - c. Agar mengetahui masalah klien
 - d. Perawat membantu klien
 - e. Agar lancar bekerja
10. Dibawah ini bukan faktor yang mempengaruhi komunikasi dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan adalah ...
 - a. Nilai
 - b. Saluran
 - c. Persepsi
 - d. Emosi
 - e. Pengetahuan

F. Rangkuman

1. Sejarah komunikasi dan perkembangan komunikasi dimulai sejak diciptakan manusia pertama didunia dengan gaya komunikasi yang primitive yaitu untuk mengungkapkan komunikasi organik yang tidak hanya dilakukan manusia

tapi juga hewan. Kemudian berkembang masuk ke perabadan manusia salah satunya peradaban bangsa romawi dan terus berkembang masuk di era 1900 –an dengan munculnya industri dibidang broadcasting. Dan kini ditandai dengan munculnya teknologi internet, seluler, satelit, dll.

2. Definisi komunikasi diungkapkan oleh para ahli yang semuanya itu akan saling melengkapi makna komunikasi itu sendiri
3. Prinsip Komunikasi diantaranya Komunikasi adalah proses simbolik, Setiap perilaku mempunyai potensi komunikasi, Komunikasi memiliki dimensi isi dan dimensi hubungan, Komunikasi terjadi dalam konteks ruang dan waktu, Komunikasi melibatkan prediksi peserta komunikasi, Komunikasi bersifat sistemik, Semakin mirip latar belakang sosial-budaya semakin efektiflah komunikasi, Komunikasi bersifat nonsekuensial, Komunikasi bersifat prosessual, dinamis dan transaksional, Komunikasi bersifat irreversible.
4. Fungsi komunikasi diungkapkan oleh beberapa ahli diantaranya menurut Thomas M. Scheidel, Rudolf F. Verderber, Judy C. Person dan paul E. Nelson, Harol D. Lasswell, dan Deddy Mulyana.
5. Tujuan Komunikasi diantaranya menyampaikan, mendidik, membujuk, menghibur.
6. Elemen Komunikasi terdiri referen, komunikator, message, channel, komunikasi, feed back dan effect
7. Proses Komunikasi adalah mulai dari komunikator yang telah memiliki sumber / refrensi akan disampaikan ke komunikan dengan melakukan penyandian / encoding setelah itu pesan disampaikan ke komunikan menggunakan saluran atau media. Ketepatan komunikan dalam menerima pesan sangat dipengaruhi kemampuan komunikan dalam menafsirkan kode/sandi tadi (decoding). Komunikasi berlangsung efektif bila terjadi feedback dan efek

E. Umpam Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkan jawaban anda pada latihan soal total terdapat 10 soal dengan kunci jawaban di bawah ini. Ukurlah tingkat penguasaan materi kegiatan belajar 1 dengan rumus sebagai berikut :

Tingkat penguasaan = (Jumlah jawaban benar :10) x 100 %

Arti tingkat penguasaan yang diperoleh adalah :

Baik sekali = 90 – 100 %

Baik = 80 – 89 %

Cukup = 70 – 79 %

Kurang = < 70%

Bila tingkat penguasaan mencapai 80 % ke atas, silahkan melanjutkan ke modul grade 5. Namun bila tingkat penguasaan masih di bawah 80 % harus mengulangi Kegiatan Belajar 2 terutama pada bagian yang belum dikuasai.

Kegiatan Pembelajaran 2: Komunikasi Terapeutik

A. Tujuan

Peserta Diklat Mampu Mengetahui Konsep Komunikasi Terapeutik

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

1. Memahami Pengertian Komunikasi Terapeutik
2. Memahami Fungsi Komunikasi Terapeutik
3. Memahami Tujuan Komunikasi Terapeutik
4. Memahami Unsur-unsur Komunikasi Terapeutik
5. Memahami Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik
6. Memahami Hubungan Perawat dan Klien / Helping Relationship
7. Memahami Tahapan Komunikasi Terapeutik
8. Memahami Perbedaan Hubungan Sosial dan Komunikasi Terapeutik
9. Memahami Sikap dalam Komunikasi Terapeutik dalam proses keperawatan.

C. Uraian Materi

A. Pengertian komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh seorang perawat pada saat melakukan intervensi keperawatan dimana komunikasi tersebut harus mampu memberikan khasiat therapi bagi proses penyembuhan pasien. Northouse (1998) mendefinisikan komunikasi terapeutik sebagai kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. Stuart G.W (1998) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hubungan ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien. Sedangkan S.Sundeen (1990) menyatakan bahwa hubungan terapeutik adalah hubungan kerjasama yang ditandai tukar

menukar perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik.

Dari beberapa pengertian diatas dapat dipahami bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang memiliki makna terapeutik bagi klien dan dilakukan oleh perawat (*helper*) untuk membantu klien mencapai kembali kondisi yang adaptif dan positif.

B. Fungsi komunikasi terapeutik

Fungsi komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan mengajarkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien. Perawat berusaha mengungkap perasaan, mengidentifikasi dan mengkaji masalah serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan dalam perawatan (Purwanto, 1994).

C. Tujuan komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih positif atau adaptif dan diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi:

1. Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan diri.

Melalui komunikasi terapeutik diharapkan terjadi perubahan dalam diri klien. Klien yang menderita penyakit kronis ataupun terminal umumnya mengalami perubahan dalam dirinya, ia tidak mampu menerima keberadaan dirinya, mengalami gangguan gambaran diri, penurunan harga diri, merasa tidak berarti dan pada akhirnya merasa putus asa dan depresi.

2. Kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak superfisial dan salingbergantung dengan orang lain.

Melalui komunikasi terapeutik, klien belajar bagaimana menerima dan diterima orang lain. Dengan komunikasi yang terbuka, jujur dan menerima klien apa adanya, perawat akan dapat meningkatkan kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya (Hibdon, 2000). Rogers (1974)

dalam Abraham dan Shanley (1997) mengemukakan bahwa hubungan mendalam yang digunakan dalam proses interaksi antara perawat dan klien merupakan area untuk mengekspresikan kebutuhan, memecahkan masalah dan meningkatkan kemampuan coping.

3. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistik.

Terkadang klien menetapkan ideal diri atau tujuan terlalu tinggi tanpa mengukur kemampuannya. Taylor, Lillis dan La Mone (1997) mengemukakan bahwa individu yang merasa kenyataan dirinya mendekati ideal diri mempunyai harga diri yang tinggi sedangkan individu yang merasa kenyataan hidupnya jauh dari ideal dirinya akan merasa rendah diri.

4. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri.

Klien yang mengalami gangguan identitas personal biasanya tidak mempunyai rasa percaya diri dan mengalami harga diri rendah. Melalui komunikasi terapeutik diharapkan perawat dapat membantu klien meningkatkan integritas dirinya dan identitas diri yang jelas.

Tujuan terapeutik akan tercapai bila perawat memiliki karakteristik sebagai berikut (Hamid,1998):

- a. Kesadaran diri.
- b. Klarifikasi nilai.
- c. Eksplorasi perasaan.
- d. Kemampuan untuk menjadi model peran.
- e. Motivasi altruistik.
- f. Rasa tanggung jawab dan etik.

E. Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik meningkatkan pemahaman dan membantu terbentuknya hubungan yang konstruktif diantara perawat-klien. Tidak seperti komunikasi sosial, komunikasi terapeutik mempunyai tujuan untuk membantu klien mencapai suatu tujuan dalam asuhan keperawatan. Oleh

karenanya sangat penting bagi perawat untuk memahami prinsip dasar komunikasi terapeutik berikut ini;

1. Hubungan perawat dan klien adalah hubungan terapeutik yang saling menguntungkan, didasarkan pada prinsip ‘humanity of nurses and clients’. Hubungan ini tidak hanya sekedar hubungan seorang penolong (*helper*/perawat) dengan kliennya, tetapi hubungan antara manusia yang bermartabat (Dult-Battey,2004).
2. Perawat harus menghargai keunikan klien, menghargai perbedaan karakter, memahami perasaan dan perilaku klien dengan melihat perbedaan latar belakang keluarga, budaya, dan keunikan setiap individu.
3. Semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri klien.
4. Komunikasi yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya (*trust*) harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif pemecahan masalah (Stuart,1998). Hubungan saling percaya antara perawat dan klien adalah kunci dari komunikasi terapeutik.

F. Hubungan Perawat dan Klien/*Helping Relationship*

Salah satu karakteristik dasar dari komunikasi yaitu ketika seseorang melakukan komunikasi terhadap orang lain maka akan tercipta suatu hubungan diantara keduanya, selain itu komunikasi bersifat resiprokal dan berkelanjutan. Hal inilah yang pada akhirnya membentuk suatu hubungan ‘*helping relationship*’. *Helping relationship* adalah hubungan yangterjadi diantara dua (atau lebih) individu maupun kelompok yang saling memberikan dan menerima bantuan atau dukungan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya sepanjang kehidupan.Pada konteks keperawatan hubungan yang dimaksud adalah hubungan antara perawat dan klien.Ketika hubungan antara perawat dan klien terjadi, perawat sebagai penolong (*helper*)

membantu klien sebagai orang yang membutuhkan pertolongan, untuk mencapai tujuan yaitu terpenuhinya kebutuhan dasar manusia klien.

Menurut Roger dalam Stuart G.W (1998), ada beberapa karakteristik seorang *helper* (perawat) yang dapat memfasilitasi tumbuhnya hubungan yang terapeutik, yaitu:

1. Kejujuran

Kejujuran sangat penting, karena tanpa adanya kejujuran mustahil bisa terbina hubungan saling percaya. Seseorang akan menaruh rasa percaya pada lawan bicara yang terbuka dan mempunyai respons yang tidak dibuat-buat, sebaliknya ia akan berhati-hati pada lawan bicara yang terlalu *halus* sehingga sering menyembunyikan isi hatinya yang sebenarnya dengan kata-kata atau sikapnya yang tidak jujur (Rahmat, J.,1996 dalam Suryani,2005).). Sangat penting bagi perawat untuk menjaga kejujuran saat berkomunikasi dengan klien, karena apabila hal tersebut tidak dilakukan maka klien akan menarik diri, merasa dibohongi, membenci perawat atau bisa juga berpura-pura patuh terhadap perawat.

2. Tidak membingungkan dan cukup ekspresif

Dalam berkomunikasi dengan klien, perawat sebaiknya menggunakan kata-kata yang mudah dipahami oleh klien dan tidak menggunakan kalimat yang berbelit-belit. Komunikasi nonverbal perawat harus cukup ekspresif dan sesuai dengan verbalnya karena ketidaksesuaian akan menimbulkan kebingungan bagi klien.

3. Bersikap positif

Bersikap positif terhadap apa saja yang dikatakan dan disampaikan lewat komunikasi nonverbal sangat penting baik dalam membina hubungan saling percaya maupun dalam membuat rencana tindakan bersama klien. Bersikap positif ditunjukkan dengan bersikap hangat, penuh perhatian dan penghargaan terhadap klien. Untuk mencapai kehangatan dan ketulusan dalam hubungan yang terapeutik tidak memerlukan kedekatan yang kuat atau ikatan tertentu diantara perawat dan klien akan tetapi penciptaan suasana yang dapat membuat klien merasa aman dan diterima dalam

mengungkapkan perasaan dan pikirannya (Burnard,P dan Morrison P,1991 dalam Suryani,2005).

4. Empati bukan simpati

Sikap empati sangat diperlukan dalam asuhan keperawatan, karena dengan sikap ini perawat akan mampu merasakan dan memikirkan permasalahan klien seperti yang dirasakan dan dipikirkan klien (Brammer,1993 dalam Suryani,2005). Dengan bersikap empati perawat dapat memberikan alternatif pemecahan masalah karena perawat tidak hanya merasakan permasalahan klien tetapi juga tidak berlarut-larut dalam perasaan tersebut dan turut berupaya mencari penyelesaian masalah secara objektif.

5. Mampu melihat permasalahan dari kacamata klien

Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat harus berorientasi pada klien (Taylor, Lillis dan Le Mone, 1993), oleh karenanya perawat harus mampu untuk melihat permasalahan yang sedang dihadapi klien dari sudut pandang klien.Untuk mampu melakukan hal ini perawat harus memahami dan memiliki kemampuan mendengarkan dengan aktif dan penuh perhatian. Mendengarkan dengan penuh perhatian berarti mengabsorpsi isi dari komunikasi (kata-kata dan perasaan) tanpa melakukan seleksi. Pendengar (perawat) tidak sekedar mendengarkan dan menyampaikan respon yang di inginkan oleh pembicara (klien), tetapi berfokus pada kebutuhan pembicara. Mendengarkan dengan penuh perhatian menunjukkan sikap *caring* sehingga memotivasi klien untuk berbicara atau menyampaikan perasaannya.

6. Menerima klien apa adanya

Seorang *helper* yang efektif memiliki kemampuan untuk menerima klien apa adanya. Jika seseorang merasa diterima maka dia akan merasa aman dalam menjalin hubungan interpersonal (Sullivan, 1971 dalam Antai Ontong, 1995 dalam Suryani, 2005). Nilai yang diyakini atau diterapkan oleh perawat terhadap dirinya tidak dapat diterapkan pada klien, apabila

hal ini terjadi maka perawat tidak menunjukkan sikap menerima klien apa adanya.

7. Sensitif terhadap perasaan klien

Seorang perawat harus mampu mengenali perasaan klien untuk dapat menciptakan hubungan terapeutik yang baik dan efektif dengan klien. Dengan bersikap sensitive terhadap perasaan klien perawat dapat terhindar dari berkata atau melakukan hal-hal yang menyinggung privasi ataupun perasaan klien.

8. Tidak mudah terpengaruh oleh masa lalu klien ataupun diri perawat sendiri

Perawat harus mampu memandang dan menghargai klien sebagai individu yang ada pada saat ini, bukan atas masa lalunya, demikian pula terhadap dirinya sendiri.

G. Tahapan Komunikasi Terapeutik

Telah disebutkan sebelumnya bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang terstruktur dan memiliki tahapan-tahapan. Stuart G.W, 1998 menjelaskan bahwa dalam prosesnya komunikasi terapeutik terbagi menjadi empat tahapan yaitu tahap persiapan atau tahap pra-interaksi, tahap perkenalan atau orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

1. Tahap Persiapan/Pra-interaksi

Dalam tahapan ini perawat menggali perasaan dan menilik dirinya dengan cara mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya. Pada tahap ini juga perawat mencari informasi tentang klien sebagai lawan bicaranya. Setelah hal ini dilakukan perawat merancang strategi untuk pertemuan pertama dengan klien. Tahapan ini dilakukan oleh perawat dengan tujuan mengurangi rasa cemas atau kecemasan yang mungkin dirasakan oleh perawat sebelum melakukan komunikasi terapeutik dengan klien.

Kecemasan yang dialami seseorang dapat sangat mempengaruhi interaksinya dengan orang lain (Ellis, Gates dan Kenworthy, 2000 dalam Suryani, 2005). Hal ini disebabkan oleh adanya kesalahan dalam

menginterpretasikan apa yang diucapkan oleh lawan bicara. Pada saat perawat merasa cemas, dia tidak akan mampu mendengarkan apa yang dikatakan oleh klien dengan baik (Brammer, 1993 dalam Suryani, 2005) sehingga tidak mampu melakukan *active listening* (mendengarkan dengan aktif dan penuh perhatian).

Tugas perawat dalam tahapan ini adalah:

1. Mengeksplorasi perasaan, mendefinisikan harapan dan mengidentifikasi kecemasan.
2. Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri.
3. Mengumpulkan data tentang klien.
4. Merencanakan pertemuan pertama dengan klien.

2. Tahap Perkenalan/Orientasi

Tahap perkenalan dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan klien dilakukan. Tujuan dalam tahap ini adalah memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat sesuai dengan keadaan klien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah lalu (Stuart.G.W, 1998).

Tugas perawat dalam tahapan ini adalah:

1. Membina rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan dan komunikasi terbuka.
2. Merumuskan kontrak (waktu, tempat pertemuan, dan topik pembicaraan) bersama-sama dengan klien dan menjelaskan atau mengklarifikasi kembali kontrak yang telah disepakati bersama.
3. Menggali pikiran dan perasaan serta mengidentifikasi masalah klien yang umumnya dilakukan dengan menggunakan teknik komunikasi pertanyaan terbuka.
4. Merumuskan tujuan interaksi dengan klien.

Sangat penting bagi perawat untuk melaksanakan tahapan ini dengan baik karena tahapan ini merupakan dasar bagi hubungan terapeutik antara perawat dan klien.

3. Tahap Kerja

Tahap kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik (Stuart,G.W,1998). Tahap kerja merupakan tahap yang terpanjang dalam komunikasi terapeutik karena didalamnya perawat dituntut untuk membantu dan mendukung klien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisa respons ataupun pesan komunikasi verbal dan non verbal yang disampaikan oleh klien.Dalam tahap ini pula perawat mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu klien untuk mendefinisikan masalah yang sedang dihadapi oleh klien, mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya.

Dibagian akhir tahap ini, perawat diharapkan mampu menyimpulkan percakapannya dengan klien. Teknik menyimpulkan ini merupakan usaha untuk memadukan dan menegaskan hal-hal penting dalam percakapan, dan membantu perawat dan klien memiliki pikiran dan ide yang sama (Murray,B. & Judith,P,1997 dalam Suryani,2005). Dengan dilakukannya penarikan kesimpulan oleh perawat maka klien dapat merasakan bahwa keseluruhan pesan atau perasaan yang telah disampaikannya diterima dengan baik dan benar-benar dipahami oleh perawat.

4. Tahap Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan perawat dan klien. Tahap terminasi dibagi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir (Stuart,G.W,1998). Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan perawat dan klien, setelah hal ini dilakukan perawat dan klien masih akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Sedangkan terminasi akhir dilakukan oleh perawat setelah menyelesaikan seluruh proses keperawatan.

Tugas perawat dalam tahap ini adalah:

1. Mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan (evaluasi objektif). Brammer dan McDonald (1996) menyatakan bahwa meminta klien untuk menyimpulkan tentang

apayang telah didiskusikan merupakan sesuatu yang sangat berguna pada tahap ini.

2. Melakukan evaluasi subjektif dengan cara menanyakan perasaan klien setelah berinteraksi dengan perawat.
3. Menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan. Tindak lanjut yang disepakati harus relevan dengan interaksi yang baru saja dilakukan atau dengan interaksi yang akan dilakukan selanjutnya. Tindak lanjut dievaluasi dalam tahap orientasi pada pertemuan berikutnya.

H. Sikap Dalam Melakukan Komunikasi Terapeutik

Wilson dan Kneisl (1992) juga Stuart dan Sundeen (1998) menyatakan beberapa teknik komunikasi terapeutik, yaitu:

- 1. Mendengarkan dengan penuh perhatian.**

Dalam hal ini perawat berusaha mengerti klien dengan cara mendengarkan apa yang disampaikan klien. Satu-satunya orang yang dapat menceritakan kepada perawat tentang perasaan, pikiran dan persepusi klien adalah klien itu sendiri.

Sikap yang ditentukan untuk menjadi pendengar yang baik adalah: pandangan klien saat sedang berbicara, tidak menyilangkan kaki dan tangan, hindari gerakan yang tidak perlu, anggukan kepala jika klien membicarakan hal yang penting atau memerlukan umpan balik, condongkan tubuh kearah lawan bicara.

- 2. Menunjukkan penerimaan.**

Menerima tidak berarti menyetujui. Menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan. Perawat harus waspada terhadap ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menyatakan tidak setuju, seperti mengerutkan kening atau menggeleng yang menyatakan tidak percaya.

Berikut ini adalah sikap perawat yang menyatakan penerimaan: mendengarkan tanpa memutus pembicaraan, memberikan umpan balik yang verbal yang menyatakan pengertian, memastikan bahwa isyarat non verbal cocok dengan komunikasi verbal, menghindari perdebatan, ekspresi keraguan atau usaha untuk mengubah pikiran klien.

3. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan.

Tujuan perawat bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai apa yang disampaikan oleh klien. Oleh karena itu pertanyaan sebaiknya dikaitkan dengan topik yang dibicarakan dan gunakan kata-kata yang sesuai dengan konteks sosial budaya klien.

contoh: "Tadi anda katakan anda memiliki 3 orang saudara, siapa yang anda rasa paling dekat dengan anda?"

4. Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri

Melalui pengulangan kembali kata-kata klien, perawat memberikan umpan balik bahwa ia mengerti pesan klien dan berharap komunikasi dilanjutkan.

Contoh:

Klien : "saya tidak dapat tidur, sepanjang malam saya terjaga."

Perawat : "saudara mengalami kesulitan untuk tidur..."

5. Mengklarifikasi

Klarifikasi terjadi saat perawat berusaha untuk menjelaskan dalam kata-kata ide atau pikiran (implisit maupun eksplisit) yang tidak jelas dikatakan oleh klien.

Tujuan dari teknik ini adalah untuk menyamakan pengertian.

Contoh:

Perawat dapat mengatakan "saya tidak yakin saya mengikuti yang anda katakan" atau "Apa yang anda maksudkan dengan..."

6. Memfokuskan

Metode ini bertujuan untuk membatasi bahan pembicaraan sehingga percakapan menjadi lebih spesifik dan di mengerti: Hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ini adalah usahakan untuk tidak memutus pembicaraan ketika klien menyampaikan masalah yang penting.

Contoh: "Hal ini tampaknya penting, mari kita bicarakan lebih dalam lagi" atau "apa yang sudah kita sepakati untuk dibicarakan?"

7. Menyatakan hasil observasi

Perawat harus memberikan umpan balik kepada klien dengan menyatakan hasil pengamatannya sehingga klien dapat mengetahui apakah pesannya diterima dengan benar atau tidak. Dalam hal ini perawat menguraikan kesan yang ditimbulkan oleh isyarat non verbal klien. Tehnik ini sering kali membuat klien berkomunikasi lebih jelas tanpa perawat harus bertanya, memfokuskan dan mengklarifikasi pesan.

Contoh: "anda tampak tegang" atau "anda tampak tidak tenang apabila anda..."

8. Menawarkan informasi

Memberikan tambahan informasi merupakan tindakan penyuluhan kesehatan untuk klien. Perawat tidak dibenarkan memberikan nasihat kepada klien ketika memberikan informasi, karena tujuan dari tindakan ini adalah memfasilitasi klien untuk mengambil keputusan.

9. Diam

Diam akan memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk mengorganisir pikirannya. Penggunaan metoda ini memerlukan keterampilan dan ketepatan waktu, jika tidak maka akan menimbulkan perasaan tidak enak. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri, mengorganisir pikiran dan memproses informasi. Diam terutama berguna pada saat klien harus mengambil keputusan.

10. Meringkas

Meringkas adalah pengulangan ide utama yang telah dikomunikasikan secara singkat. Metoda ini bermanfaat untuk membantu mengingat topik yang telah dibahas sebelum meneruskan pembicaraan berikutnya. Disamping itu, meringkas membantu perawat untuk mengulang aspek penting dalam interaksinya sehingga dapat melanjutkan kepada interaksi berikutnya.

Contoh: “selama 15 menit ini anda dan saya telah membicarakan...”

11. Memberikan penghargaan

Penghargaan janganlah menjadi beban untuk klien dalam arti jangan sampai klien berusaha keras dan melakukan segalanya demi untuk mendapatkan puji dan persetujuan atas perbuatannya. Selain itu, teknik ini tidak pula dimaksudkan untuk menyatakan bahwa yang ini bagus dan sebaliknya buruk.

Contoh: “Ibu tampak cocok sekali mengenakan baju berwarna kuning ini.”

12. Memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan

Memberi kesempatan kepada klien untuk berinisiasif dalam memilih topik pembicaraan. Untuk klien yang merasa ragu-ragu dan tidak pasti tentang perannya dalam interaksi ini, perawat dapat menstimulusnya untuk mengambil inisiatif dan merasakan bahwa ia diharapkan untuk membuka pembicaraan.

Contoh: “Adakah sesuatu yang ingin anda bicarakan?” atau “Apakah yang anda pikirkan?”

13. Mengajurkan untuk meneruskan pembicaraan

Tehnik ini memberikan kesempatan kepada klien untuk mengarahkan hampir seluruh pembicaraan. Tehnik ini juga mengindikasikan bahwa perawat mengikuti apa yang sedang dibicarakan dan tertarik dengan apa yang akan dibicarakan selanjutnya. Perawat lebih berusaha menafsirkan daripada mengarahkan diskusi atau pembicaraan.

Contoh: “... teruskan...” atau “...dan kemudian...?” atau “coba ceritakan kepada saya tentang hal tersebut”.

14. Menempatkan kejadian secara berurutan

Mengurutkan kejadian secara teratur akan membantu perawat dan klien untuk melihatnya dalam suatu perspektif. Kelanjutan dari suatu kejadian akan menuntun perawat dan klien untuk melihat kejadian berikutnya yang merupakan akibat dari kejadian sebelumnya dan juga dapat menemukan pola kesukaran interpersonal klien.

Contoh: "apakah yang terjadi sebelum dan sesudah kejadian tersebut" atau "kapan kejadian tersebut terjadi".

15. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan persepsinya

Apabila perawat ini mengerti klien, maka ia harus melihat segala sesuatunya dari perspektif klien. Klien harus merasa bebas untuk menguraikan persepsinya kepada perawat. Sementara itu perawat harus waspada terhadap gejala ansietas yang mungkin muncul.

Contoh: "coba ceritakan kepada saya bagaimana perasaan saudara akan dioperasi."

16. Refleksi

Refleksi memberikan kesempatan kepada klien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri. Dengan demikian perawat mengindikasikan bahwa pendapat klien adalah berharga dan klien mempunyai hak untuk mengemukakan pendapatnya, membuat keputusan dan memikirkan dirinya sendiri.

Contoh:

Klien : "apakah menurut anda saya harus mengatakannya kepada dokter?"

Perawat : "apakah menurut anda sendiri harus mengatakannya?"

D. Aktifitas Pembelajaran

Peserta dibagi menjadi 5 kelompok dengan beranggotakan 6 orang, Kemudian mendiskusikan contoh kalimat dibawah ini kemudian menentukan termasuk teknik komunikasi terapeutik yang mana ...

1. "ya." Mengangguk. "saya menyimak yang anda katakan." "anda bisa mengatakannya kepada saya."

2. Klien: "Saya pulang bersama Joan."

Perawat: "Ceritakan kepada saya tentang anda dan Joan."

"Apa yang baru?"

"Apa pendapat anda?"

"Apa yang telah terjadi pada hidup anda?"

"Bagaimana kehidupan anda?"

3. Klien: "Suasana disini menakutkan."

Perawat: "Ya, disini seperti berada diruang bawah tanah yang gelap."

Klien: "Saudara perempuan saya meninggal dua tahun lalu."

Perawat: "Menurut anda, apa definisi kata 'Meninggal'." Atau "Bantu saya memahami arti kata 'Meninggal'."

Perawat: "Anda tadi mengatakan bahwa anda khawatir terhadap kunjungan istri anda setelah acara anda berperilaku sebelum masuk rumah sakit. Padahal saya melihat anda dan istri berpegangan tangan selama ia mengunjungi anda. Sebenarnya apa yang telah terjadi?"

4. "Ceritakan kepada saya tentang pengalaman anda yang sama diwaktu yang lain!"

"Sebutkan satu hal dari saya yang mirip dengan putri anda?" "Dalam hal apalagi saya mirip dengan putri anda?" "Dalam hal apa saya berbeda dengan putri anda?"

5. "Apa yang anda pikirkan ketika anda meminta Joe untuk tidak memakai jaket anda lagi?"

"Bagaimana perasaan anda terhadap perlakuan Mark ketika ia mengatakan bahwa ia marah?

"Apa yang anda pelajari dari pengalaman ini?"

6. Klien: "Dunia ini sudah semakin buruk"
- Perawat: "Sebutkan satu hal yang buruk tentang dunia ini?"
- Klien: "Saya benci semua dokter."
- Perawat: "Dokter mana yang adan benci?"
- Klien: "Semua orang membenci saya."
- Perawat: "siapa yang mengatakan bahwa dia membenci anda?"
7. "Jika suatu hari anda berdebat dengan Donna, bagaimana cara yang tepat untuk mengatasi rasa marah anda?"
- "Bagaimana anda dapat mengatakan kepada Terri bahwa anda marah karena dia mengabaikan anda, tanpa memukulnya?"
8. Klien: "Suami saya bilang saya terlalu emosional ketika menderita diabetes dan saya belajar dari Tn. Spock dalam film Star Trek, saya tidak pernah marah."
- Perawat: "Saya tidak yakin si telinga runcing menjadi tren tahun ini, mari kita cermati salah satu kekhawatiran anda tentang menderita diabetes."
9. Klien: "Ia akan segera tiba disini untuk membawa mereka kerumahnya."
- Perawat: "Siapa yang akan datang?"
- Klien: "Kay akan datang dan membawa mereka
- Perawat: "Siapa yang akan Kay bawa ketika ia pergi?"
- Klien: "Dia akan membawa Cody dan Miles."
- Perawat: "Kemana Kay akan membawa Cody dan Miles?"
- Klien: "Kerumah Melissa."
- Perawat: "Jadi, Kay akan membawa Cody dan Miles kerumah Melissa, benar begitu?"
- Contoh lain tentang mengklarifikasi pertanyaan:
- "Siapa staff disini yang berteriak kepada anda?"
- "Siapa 'mereka'?"
- "Saya tidak yakin bahwa saya mengerti bagaimana anda berpikir bahwa anda adalah Tuhan."
- "Saya tidak mengerti bagaimana anda berpikir bahwa gubernur New Jersey menunjuk anda sebagai kepala New Jersey Service."

10. Perawat: "Meminta lagi?"

Klien: "Saya merasa takut. Ibu saya meninggal ketika saya berusia 36 tahun di kamar operasi. Saya baru 35 tahun. Saya tidak ingin itu terjadi kepada saya."

Perawat: "Anda takut bahwa anda akan meninggal di kamar operasi?" atau "Anda takut hal ini akan terjadi kepada anda?"

11. Klien: "Apakah menurut anda saya sebaiknya menyampaikan kepada dokter tentang....?"

Perawat: "Apakah yang ingin anda lakukan?" atau " apa pendapat anda bisa menyampaikan kepada dokter tentang....?"

Klien: "Semua saudara saya menggunakan semua uang saya kemudian berani meminta lagi."

12. "anda mengatakan bahwa....."

"Selama setengah jam ini, anda dan saya telah mendiskusikan..."

13. "Bagaimana anda dapat berpikir bahwa anda hamil dan melahirkan bayi dalam lima hari padahal wanita lain membutuhkan 280 hari."

"Hal itu tidak lazim."

"Dari mana anda dapat ide bahwa anda adalah Allah?"

E. Latihan/Kasus/Tugas

1. Sikap yang menyatakan Penerimaan , kecuali ...
 - a. Mendengarkan tanpa memutus pembicaraan
 - b. Memberikan umpan balik verbal yang menyatakan pengertian
 - c. Menghindari perdebatan
 - d. Mempersilahkan klien untuk memulai pembicaraan
 - e. Tersenyum sinis saat berhadapan dengan klien
2. Seseorang pasien yang tidak mau melakukan cuci darah, karena menurut mereka hal tersebut dapat menyebakan pasien tidak diterima oleh Allah SWT jika meninggal nanti. Merupakan contoh kasus dimana pasien sangat memegang penting akan faktor komunikasi ...
 - a. Pengetahuan
 - b. Perkembangan
 - c. Budaya
 - d. Nilai

- e. Emosi
3. Tujuan dari teknik terapeutik dengan **menawarkan informasi** kepada klien adalah ...
 - a. memfasilitasi klien untuk mengambil keputusan
 - b. memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk mengorganisir pikirannya
 - c. membantu mengingat topik, mengulang aspek penting dalam interaksinya
 - d. memberikan kesempatan kepada klien untuk mengemukakan dan menerima ide juga perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri
 - e. menyamakan pengertian
 4. Metode ini memungkinkan klien untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri, mengorganisir pikiran dan memproses informasi dan berguna pada saat klien harus mengambil keputusan adalah tujuan dari teknik komunikasi terapeutik ...
 - a. Meringkas
 - b. Diam
 - c. Memberi penghargaan
 - d. Menyatakan hasil observasi
 - e. Refleksi
 5. Suatu pengalaman antara perawat dan klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien disebut...
 - a. Komunikasi interpersonal
 - b. Komunikasi intrapersonal
 - c. Komunikasi kelompok
 - d. Komunikasi terapeutik
 - e. Komunikasi public
 6. Prinsip komunikasi, kecuali...
 - a. Kerahasiaan klien harus dijaga
 - b. Hubungan social klien harus dihindari
 - c. Klien harus merupakan fokus utama dan informasi
 - d. Implementasi berdasarkan teori
 - e. Telusuri interaksi non verbal klien

7. Sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang kita sampaikan merupakan hukum komunikasi yang efektif...
 - a. Empati
 - b. Respect
 - c. Audible
 - d. Clarity
 - e. Humble
8. Kontak mata yang kuat mengkomunikasikan kepada orang lain bahwa kita tidak hanya terpikat oleh mereka tetapi mereka menunjukkan bahwa kita dapat dipercaya, yang termasuk dalam tips komunikasi untuk membangun komunikasi yang efektif, yaitu...
 - a. Berikan orang lain senyuman terbaik
 - b. Sebut nama lawan bicara
 - c. Beri lawan bicara motivasi
 - d. Beri lawan bicara kontak mata yang lama
 - e. Menawarkan saran yang bermanfaat
9. Kemampuan kita untuk menempatkan diri pada situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain, pada hukum komunikasi yang efektif...
 - a. Audible
 - b. Clarity
 - c. Humble
 - d. Respect
 - e. Empati
10. Fungsi komunikasi terapeutik yaitu...
 - a. Memelihara interaksi yang tidak menilai
 - b. Membuka diri dapat digunakan hanya pada saat membuka diri mempunyai tujuan terapeutik
 - c. Mendorong dan mengajarkan kerjasama antar perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien
 - d. Mengurangi keraguan
 - e. Mempengaruhi orang lain

E. Rangkuman

1. Komunikasi terapeutik adalah suatu pengalaman bersama antara perawat klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien yang mempengaruhi perilaku pasien
2. Tujuan komunikasi terapeutik antara lainMembantu klien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila klien pecaya pada hal yang diperlukan, Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya, Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri
3. Prinsip-prinsip komunikasi adalah:
 - a. Klien harus merupakan fokus utama dari interaksi
 - b. Tingkah laku professional mengatur hubungan terapeutik
 - c. Membuka diri dapat digunakan hanya pada saat membuka diri mempunyai tujuan terapeutik
 - d. Hubungan sosial dengan klien harus dihindari
 - e. Kerahasiaan klien harus dijaga
 - f. Kompetensi intelektual harus dikaji untuk menentukan pemahaman
 - g. Implementasi intervensi berdasarkan teori
 - h. Memelihara interaksi yang tidak menilai, dan hindari membuat penilaian tentang tingkah laku klien dan memberi nasihat
 - i. Beri petunjuk klien untuk menginterpretasikan kembali pengalamannya secara rasional
 - j. Telusuri interaksi verbal klien melalui statemen klarifikasi dan hindari perubahan subyek/topik jika perubahan isi topik tidak merupakan sesuatu yang sangat menarik klien.
4. Karakteristik komunikasi terapeutik adalah kejujuran, Tidak membingungkan dan cukup ekspresif, Bersikap positif, Empati bukan simpati, Mampu melihat permasalahan klien dari kacamata klien, Menerima klien apa adanya, Sensitif terhadap perasaan klien, Tidak mudah terpengaruh oleh masa lalu klien ataupun diri perawat sendiri,
5. Tehnik komunikasi terapeutik antara lain Menerima, mengkaji hubungan, pertanyaan terbuka, validasi konsensual, mendorong melakukan

perbandingan, mendorong menjelaskan persepsi, mendorong melakukan evaluasi, memfokuskan, menyusun rencana tindakan, arahan umum, memberi pengakuan, humor, melakukan observasi, menawarkan diri, menempatkan kejadian sesuai waktu dan berurutan, menyajikan realitas, refleksi, pengulangan pernyataan, meminta klarifikasi, diam, menganjurkan kolaborasi, meringkas, identifikasi tema, menerjemahkan dalam bentuk perasaan, menyatakan hal yang tersirat dalam ucapan klien, menyatakan keraguan.

G. Umpulan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkan jawaban anda pada latihan soal total terdapat 10 soal dengan kunci jawaban di bawah ini. Ukurlah tingkat penguasaan materi kegiatan belajar 1 dengan rumus sebagai berikut :

Tingkat penguasaan = (Jumlah jawaban benar :10) x 100 %

Arti tingkat penguasaan yang diperoleh adalah :

Baik sekali = 90 – 100 %

Baik = 80 – 89 %

Cukup = 70 – 79 %

Kurang = < 70%

Bila tingkat penguasaan mencapai 80 % ke atas, silahkan melanjutkan ke modul grade 4. Namun bila tingkat penguasaan masih di bawah 80 % harus mengulangi Kegiatan Belajar 2 terutama pada bagian yang belum dikuasai.

Kegiatan Pembelajaran 3: Gangguan Komunikasi

A. Tujuan

Peserta Diklat Mampu Mengetahui Gangguan pada Komunikasi

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari materi ini, para siswa diharapkan mampu:

- a. Mengetahui hambatan/gangguan secara umum
- b. Mengetahui hambatan/gangguan menurut Dr.Erliana Hasan
- c. Mengetahui hambatan/gangguan menurut Wahyu Illaihi
- d. Mengetahui hambatan/gangguan menurut Prof Onong Uchjana Effendy, MA
- e. Mengetahui hambatan/gangguan dari Faktor Bahasa
- f. Mengetahui cara mengatasi hambatan / gangguan dalam berkomunikasi

C. UraianMateri

Hambatan dan Gangguan Komunikasi

Menurut Dr. Erliana Hasan, Msi dalam bukunya Komunikasi Pemerintahan, ada beberapa faktor yang memengaruhi tercapainya komunikasi yang efektif:

1. Perbedaan latar Belakang

Setiap orang ingin diperlakukan sebagai pribadi, dan memang setiap orang berbeda, berkaitan dengan perbedaan itu merupakan tanggung jawab komunikator untuk mengenal perbedaan tersebut dan menyesuaikan isi pesan yang hendak disampaikan dengan kondisi penerima pesan secara tepat, dan memilih media serta saluran komunikasi yang sesuai agar respon yang diharapkan dapat dicapai.

2. Factor bahasa: bahasa yang digunakan seseorang verbal maupun nonverbal (bahasa tubuh) ikut berpengaruh dalam proses komunikasi antaralain:

- Perbedaan arti kata
- Penggunaan istilah atau bahasa tertentu
- Komunikasi nonverbal

Berikut penulis paparkan hambatan/gangguann dari sisi Organik:

1. Gangguan Bahasa

Bahasa adalah ujaran dan bukan tulisan. Hal ini sesuai dengan kaidah pertama bahasa, yakni bahasa adalah lambing bunyi. Seorang pembicara bahasa akan selalu sadar apa yang akan ia katakan, akan tetapi ia tidak sadar bagaimana ia mengatakannya. Begitu pula yang terjadi pada kita. Kita tidak sadar akan mekanisme ujaran, karena gaya bicara kita sudah menjadi kebiasaan yang terbentuk dari meniru, mengulang, dan mencontoh.

Dalam proses bahasa masih adanya persepsi yang berbeda-beda. Masih banyak kenyataan bahwa pengajaran bahasa Indonesia dijuruskan pada pemahaman dan penghafalan kaidah-kaidah tata bahasa. Hal ini mengakibatkan siswa pandai menguraikan tata bahasa dan mungkin dapat menghafalkan kaidah bahasa tersebut dalam komunikasi yang baik dan benar. Mereka dapat membuat pernyataan tentang bahasa dengan baik tetapi tidak dapat berbicara dalam bahasa tersebut. Mereka menjadi ahli bahasa dan bukan pembicara.

Tata bahasa bukanlah tujuan pengajaran bahasa , tetapi alat untuk mencapai tujuan. Tata bahasa dalam sub sistem fonologi, morfologi dan sintaksis adalah alat bantu dalam pengajaran bahasa. Gangguan bahasa merupakan salah satu jenis kelainan atau gangguan dalam komunikasi dengan indikasi klien mengalami kesulitan atau kehilangan dalam proses simbolisasi. Kesulitan simbolisasi ini mengakibatkan seseorang tidak mampu memberikan symbol yang diterima dan sebaliknya tidak mampu mengubah konsep pengertiannya menjadi symbol-simbol yang dapat dimengerti oleh orang lain dalam lingkungannya.

Beberapa bentuk gangguan bahasa adalah sebagai berikut:

1. Keterlambatan dalam perkembangan bahasa

Keterlambatan dalam perkembangan bahasa adalah salah satu bentuk dalam kelainan bahsa yang ditandai dengan kegagalan klien dalam mencapai tahapan perkembangannya sesuai dengan perkembangan bahasa anak normal seusiannya.

Kelambatan perkembangan bahasa diantaranya disebabkan keterlambatan mental intelektual, ketunarunguan, congenital aphasia, autisme, disfungsi minimal otak dan kesulitan belajar. Anak-anak yang mengalami sebab-sebab tersebut di atas, terlambat dalam perkembangan kemampuan bahasa , dalam terjadi pada fonologis, semantic dan sintaksisnya, sehingga anak mengalami kesulitan transformasi yang diperlukan dalam komunikasi. Gangguan tingkah laku tersebut sangat mempengaruhi proses pemerolehan bahasa diantaranya kurang perhatian dan minat terhadap rangsangan yang ada disekelilingnya, perhatian yang mudah beralih, konsentrasi yang kurang baik, nampak mudah bingung, cepat putus asa, kreatifitas dan daya khayalnya kurang, serta kurangnya pemilikan konsep diri.

Afasia

Afasia adalah salah satu jenis kelainan bahasa yang disebabkan adanya kerusakan pada pusat-pusat bahasa di cortex cerebri.Kerusakan pada pusat-pusat yang dialami oleh anak disebut afasia anak.Dan kerusakan pusat yang dialami oleh orang dewasa disebut afasia dewasa. Secara klinis afasia dibedakan menjadi :

1. Afasia Sensoria

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam memberikan makna rangsangan yang diterimanya .Bicara spontan biasanya lancar hanya kadang-kadang kurang relevan dengan situasi pembicaraan atau konteks komunikasi.Seorang aphasia dewasa akan kesulitan untuk menyebutkan kata buku walau di hadapannya ditunjukan benda

buku. Klien dengan susah menyebut busa.... Bulu..... bubu. (klien nampak susah dan putus asa)

2. Afasia auditory, klien tidak mampu memberikan makna apa yang didengarnya. Ketika ditanya, "apakah bapak sudah makan?. Maka jawabannya adalah piring.....piring..... meja..... ya...ya..
3. Afasia Motoris

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam mengkoordinasikan atau menyusun fikiran, perasaan dan kemauan menjadi simbol yang bermakna dan dimengerti oleh orang lain. Bicara lisan tidak lancar, terputus-putus dan sering ucapannya tidak dimengerti orang lain. Apabila bertutur kalimatnya pendek-pendek dan monoton. Seorang dengan kelainan ini mengerti dan dapat menginterpretasikan rangsangan yang diterimanya, hanya untuk mengekspresikannya mengalami kesulitan.

Seorang apasia dewasa berumur 59 tahun, kesulitan menjawab, rumah bapak dimana?, maka dengan menunjuk ke arah barat , dan dengan kesal karena tidak ada kemampuan dalam ucapannya. Jenis aphasia ini juga dialami dalam menuangkan ke bentuk tulisan.Jenis ini disebut dengan disgraphia (agraphia).

4. Afasia Konduktif

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam meniru pengulangan bunyi-bunyi bahasa.Pada ucapan kalimat-kalimat pendek cukup lancar, tetapi untuk kalimat panjang mengalami kesulitan.

5. Afasia Amnestic

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam memilih dan menggunakan simbol-simbol yang tepat. Umumnya simbol yang dipilih yang berhubungan dengan nama, aktivitas, situasi yang berhubungan dengan aktivitas kehidupan. Misalnya apabila mau mengatakan kursi maka diganti dengan kata duduk.

2. Gangguan bicara

Perkembangan bahasa tidak dapat dipisahkan dengan perkembangan bicara. Perkembangan bahasa seseorang akan mempengaruhi perkembangan bicara. Perkembangan bahasa dipengaruhi oleh situasi dan kondisi lingkungan dimana anak dibesarkan. Kelainan bicara merupakan salah satu jenis kelainan atau gangguan perilaku komunikasi yang ditandai dengan adanya kesalahan proses produksi bunyi bicara. Kelainan proses produksi menyebabkan kesalahan artikulasi fonem, baik dalam titik artikulasinya maupun cara pengucapannya, akibatnya terjadi kesalahan seperti penggantian /substitusi atau penghilangan / omosi. Ditinjau dari segi klinis, gejala kelainan bicara dalam hubungannya dengan penyebab kelainannya, dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu :

a) Disaudia

Disaudia adalah satu jenis gangguan bicara yang disebabkan gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran tersebut menyebabkan kesulitan dalam menerima dan mengolah nada intensitas dan kualitas bunyi bicara, sehingga pesan bunyi yang tidak sempurna dan mungkin salah arti.

Pada anak tunarungu kesalahan tersebut sering dipergunakan dalam berkomunikasi. Misalnya kata /kopi/, ia dengar /topi/, kata /bola/, ia dengar /pola/. Anak yang mengalami gangguan pendengaran cenderung bersuara monoton dan bernada tinggi, ia tidak mengenal lagu kalimat, mana kalimat tanya, kalimat penegasan, makna tanda seru dalam kalimat. Umumnya anak dengan disaudia dalam berkomunikasi cenderung menggunakan bahasa isyarat yang telah dikuasainya. Namun tidak semua lawan bicaranya dapat menerima sehingga komunikasi secara global terganggu.

b) Dislogia

Dislogia diartikan sebagai satu bentuk kelainan bicara yang disebabkan oleh kemampuan kapasitas berpikir atau taraf kecerdasan di bawah normal. Terdapatnya kesalahan pengucapan yang terjadi disebabkan karena tidak mampu mengamati perbedaan

bunyi-bunyi benda terutama bunyi-bunyi yang hampir sama. Misalnya tadi dengan tapi, kopi dengan topi. Rendahnya kemampuan mengingat menyebabkan penghilangan fonem, suku kata atau kata pada waktu mengucapkan kalimat, misalnya /makan/ diucapkan /kan/, /pergi/ diucapkan /gi/, /ibu pergi ke pasar/ diucapkan /bu...gi....cal/.

c) Disartria

Disartria diartikan jenis kelainan bicara yang terjadi akibat adanya kelumpuhan, kelemahan, kekakuan atau gangguan koordinasi otot alat-alat ucapan atau organ bicara karena adanya kerusakan susunan syaraf pusat. Disartria ada beberapa jenis, yaitu:

1. Spastic Disartria : ketidakmampuan berbicara akibat spastisitas atau kekakuan otot-otot bicara. Ditandai dengan bicara lambat dengan terputus-putus, karena tidak mampu melakukan gerakan organ bicara secara biasa.
2. Flaksid Disartria : ketidak mampuan bicara akibat layuh atau lemahnya otot-otot organ bicara, sehingga tidak mampu berbicara seperti biasa.
3. Ataksia Disartria : ketidakmampuan bicara karena adanya gangguan koordinasi gerakan-gerakan fonasi, artikulasi dan resonansi. Terutama pada saat memulai kata/kalimat.
4. Hipokinetik Disartria : ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi bicara akibat penurunan gerak dari otot-otot organ bicara terhadap rangsangan dari pusat/cortex. Ditandai dengan tekanan dan nada yang monoton.
5. Hiperkinetik Disartria : ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi bicara terjadi akibat kegagalan dalam melakukan gerakan yang disengaja, ditandai dengan abnormalitas tonus atau gerakan yang berlebihan sehingga muncul kenyaringan.

d) Disglosia

Disglosia mengandung arti kelainan bicara yang terjadi karena adanya kelainan bentuk struktur dari organ bicara. Kegagalan tersebut akibat adanya kelainan bentuk dan struktur organ artikulasi yaitu:

1. Palatoskisis: sumbing langitan
 2. Maloklusi : salah temu gigi atas dan gigi bawah
 3. Anomali: kelainan atau penyimpangan/cacat bawaan misalnya bentuk lidah yang tebal, tidak tumbuh velum atau tali lidah yang pendek
- e) Dislalia

Yaitu gejala gangguan bicara karena ketidakmampuan dalam memperhatikan bunyi-bunyi bicara yang diterima, sehingga tidak mampu membentuk konsep bahasa. Misalnya /makan/ menjadi /kaman/ atau /nakam/

3. Gangguan Suara

Gangguan pada proses produksi suara merupakan salah satu jenis gangguan komunikasi. Gangguan tersebut meliputi:

1. Kelainan Nada : gangguan pada frekuensi getaran pita suara pada waktu ponasi yang berakibat pada gangguan nada yang diucapkan, yaitu nada tinggi, nada rendah, nada datar, dwinada, suara pubertas.
2. Kelainan kualitas suara : yaitu gangguan suara yang terjadi karena adanya ketidaksempurnaan kontak antara pita suara pada saat adduksi, sehingga suara yang dihasilkan tidak sama dengan suara yang biasanya. Hal ini berpengaruh pada kualitas suara yaitu, preathiness, hoarness, harness, hipernasal, hiponasal.
3. Afonia

Yaitu kelainan suara yang diakibatkan ketidakmampuan dalam memproduksi suara atau tidak dapat bersuara sama sekali karena kelumpuhan pita suara, hysteria, pertumbuhan yang tidak sempurna atau karena suatu penyakit.

4. Gangguan Irama

Yaitu gangguan bicara dengan ditandai adanya ketidak lancaran pada saat berbicara, meliputi:

a. Stuttering

Stuttering atau gagap, yaitu gangguan dalam kelancaran berbicara berupa pengulangan bunyi atau suku kata, perpanjangan dan ketidakmampuan untuk memulai pengucapan kata.

b. Cluttering

Cluttering merupakan gangguan kelancaran bicara yang ditandai bicara yang sangat cepat, sehingga terjadi kesalahan artikulasi sehingga sulit dimengerti. Terdapat 3 type yaitu:

1. Distorsi : pengucapan yang tidak jelas
2. Substitusi : penggantian ucapan menjadi bunyi yang lain
3. Omisi : penghilangan bunyi-bunyi

c. Palilalia

Kelainan ini jarang terjadi, dan biasanya terjadi setelah usia dewasa.

Menurut Wahyu Ilaihi, MA dalam bukunya Komunikasi Dakwah.

Factor penghambat komunikasi, yaitu:

1. Hambatan sosio-antro-psikologis.

Konteks komunikasi berlangsung dalam konteks situasional. Komunikator harus memperhatikan situasi ketika komunikasi berlangsung, sebab situasi berpengaruh terhadap kelancaran komunikasi terutama situasi yang berhubungan dengan faktor-faktor sosiologis-antropologis-psikologis.

Hambatan sosiologis

Dalam kehidupan masyarakat terjadi dua jenis pergaulan yaitugemeinschaft dan gesellschaft. Perbedaan jenis pergaulan tersebutlah yang menjadikan perbedaan karakter sehingga

kadang-kadang menimbulkan perlakuan yang berbeda dalam berkomunikasi.

Gemeinschaft atau paguyuban adalah pola masyarakat yang ditandai dengan hubungan anggota-anggotanya bersifat pribadi, sehingga menimbulkan ikatan yang sangat mendalam dan batiniah, misalnya pola kehidupan masyarakat pertanian umumnya bersifat komunal yang ditandai dengan 63omog-ciri masyarakat yang 63omogeny, hubungan sosialnya bersifat personal, saling mengenal, serta adanya kedekatan hubungan yang lebih intim.

Sedangkan lawan kata dari *gemeinschaft* adalah *Gesellschaft* atau patembayan yaitu masyarakat yang kehidupan anggotanya lebih mengutamakan kepentingan pribadi, kelompok, atau golongan, serta memperhitungkan untung rugi.

Perbedaan Gemeinschaft dan Gesellschaft

Gemeinschaft	Gesellschaft
Adanya hubungan perasaan kasih sayang	Hubungan antaranggota bersifat formal
Adanya keinginan untuk meningkatkan kebersamaan	Memiliki orientasi ekonomi dan tidak kekal
Tidak suka menonjolkan diri	Memperhitungkan nilai guna (utilitarian)
Selalu memegang teguh adat lama yang konservatif	Lebih didasarkan pada kenyataan sosial

Hambatan antropologis

Hambatan ini terjadi karena perbedaan pada diri manusia seperti dalam postur, warna kulit, dan kebudayaan.

Hambatan psikologis

Umumnya disebabkan komunikator dalam melancarkan komunikasi tidak mengkaji dulu diri dari komunikan.

2. Hambatan semantic

Hambatan ini menyangkut bahasa yang digunakan komunikator sebagai alat untuk menyalurkan pikiran dan perasaannya pada komunikan.

3. Hambatan mekanik

Hambatan mekanis dijumpai pada media yang dipergunakan dalam melancarkan komunikasi.

Menurut Prof. Onong Uchjana Effendy, MA . Hambatan komunikasi adalah :

1. Gangguan (Noises), terdiri dari :

- Gangguan mekanik (mechanical/channel noise), yaitu gangguan disebabkan saluran komunikasi atau kegaduhan yang bersifat fisik.
- Gangguan semantik (semantic noise), yaitu bersangkutan dengan pesan komunikasi yang pengertiannya menjadi rusak. Lebih banyak kekacauan penggunaan bahasa, pengertian suatu istilah atau konsep terdapat perbedaan antara komunikator dengan komunikan.
- Gangguan personal (personnel noise), yaitu bersangkutan dengan kondisi fisik komunikan atau komunikator yang sedang kelelahan, rasa lapar, atau sedang ngantuk. Juga kondisi psikologis, misalnya tidak ada minat, bosan, dan sebagainya.

2. Kepentingan (Interest) Interest akan membuat seseorang selektif dalam menanggapi atau menghayati suatu pesan. Orang akan memperhatikan perangsang yang ada kaitannya dengan

kepentingannya. Kepentingan bukan hanya mempengaruhi perhatian kita tetapi juga menentukan daya tanggap, perasaan, pikiran, dan tingkah laku yang akan merupakan sikap reaktif terhadap segala perangsang yang tidak bersesuaian atau bertentangan dengan suatu kepentingan.

3. Motivasi Motif atau daya dorong dalam diri seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang sesuai dengan keinginan, kebutuhan dan kekurangannya. Pada umumnya motif seseorang berbeda-beda jenis maupun intensitas dengan yang lainnya, termasuk intensitas tanggapan seseorang terhadap suatu komunikasi. Semakin komunikasi sesuai motivasinya semakin besar kemungkinan komunikasi itu dapat diterima dengan baik oleh pihak komunikasi.
4. Prasangka (Prejudice) Sikap seseorang terhadap sesuatu secara umum selalu terdapat dua alternatif like and dislike, atau pun simpati dan tidak simpati. Dalam sikap negatif (dislike juga tidak simpati) termasuk prasangka yang akan melahirkan curiga dan menentang komunikasi. Dalam prasangka emosi memaksa seseorang untuk menarik kesimpulan atas dasar stereotif (tanpa menggunakan pikiran rasional). Emosi sering membutakan pikiran dan pandangan terhadap fakta yang nyata, tidak akan berpikir secara objektif dan segala yang dilihat selalu akan dinilai negatif.
5. Evasi Komunikasi Evasion of communication adalah gejala mencemoohkan dan mengelakkan suatu komunikasi untuk kemudian mendiskreditkan atau menyesatkan pesan komunikasi. Menurut E. Cooper dan M. Johada yang dikutip oleh Onong Uchjana Effendi dalam buku "Ilmu, Teori Dan Filsafat Komunikasi" menyatakan beberapa jenis evasi :
 - Menyesatkan pengertian (understanding derailed), contoh : Apabila seorang mahasiswa menyerukan pada teman-temannya untuk meningkatkan prestasi belajar dengan jalan

rajin masuk kuliah, rajin membaca, dan menghormati dosen. Maka komunikasinya oleh mahasiswa lain mungkin akan dianggap sebagai usaha mencari muka.

- Mencadangkan pesan komunikasi (message made invalid), contoh : Apabila seorang siswa A tidak disenangi oleh siswa B, C, D, dan E. Ketika B melihat A sedang dinasehati guru BP, maka B mengatakan pada C bahwa A sedang dimarahi Guru BP. C mungkin mengatakan pada D bahwa A sedang dimaki-maki Guru BP. Dan D mengatakan pada E bahwa A diskor oleh Guru BP.

Mengubah kerangka referensi (changing frame of reference), menunjukkan seseorang yang menggapi komunikasi dengan diukur oleh kerangka referensi sendiri, menurut seleranya sendiri tanpa memperhatikan kerangka referensi orang yang akan diberikan pesan tersebut.

Cara Mengatasi Hambatan Komunikasi

1. Mengecek arti atau maksud yang disampaikan. Bertanya lebih lanjut pada si komunikator apakah ia sudah mengerti apa yang si komunikator bicarakan.
Contoh: dosen bertanya pada mahasiswanya “Apakah kalian sudah mengerti, apa yang saya sampaikan ?”
2. Meminta penjelasan lebih lanjut . Sama halnya dengan poin pertama hanya saja disini si komunikator lebih aktif berbicara untuk memastikan apakah ada hal lain yang perlu ditanyakan lagi. Contoh: “Apa ada hal lain yang kurang jelas, Bu?”
3. Mengecek umpan balik atau hasil. Memancing kembali si komunikator dengan mengajukan pertanyaan mengenai hal atau pesan yang telah disampaikan kepada komunikator.

Contoh: "Apakah kalian telah mengerjakan tugas yang saya berikan?" Sebelumnya si komunikator telah berpesan pada komunikan untuk mengerjakan tugas.

4. Mengulangi pesan yang disampaikan memperkuat dengan bahasa isyarat

Contoh: "Tugas nya dikumpulkan minggu depan ya" sambil menggerakkan tangan.

5. Mengakrabkan antara pengirim dan penerima. Dalam hal ini komunikator lebih mendekatkan diri dengan berbincang mengenai hal-hal yang menyangkut keluarga, keadaannya saat ini.
6. Membuat pesan secara singkat, jelas dan tepat. Si komunikator sebaiknya menyampaikan hanya hal-hal yang berhubungan sehingga lebih efisien dan tidak membuang-buang waktu.
7. Membuat suatu pesan secara berhati-hati, tentukan maksud dan tujuan komunikasi serta komunikan yang akan dituju.
8. Meminimalkan gangguan dalam proses komunikasi, komunikator harus berusaha dapat membuat komunikan lebih mudah memusatkan perhatian pada pesan yang disampaikan sehingga penyampaian pesan dapat berlangsung tanpa gangguan yang berarti.
9. Mempermudah upaya umpan balik antara si pengirim dan si penerima pesan. Cara dan waktu penyampaian dalam komunikasi harus direncanakan dengan baik agar menghasilkan umpan balik dari komunikan sesuai harapan.
10. Gunakan umpan balik (feedback), setiap orang yang berbicara memperhatikan umpan balik yang diberikan lawan bicaranya baik bahasa verbal maupun non verbal, kemudian memberikan penafsiran terhadap umpan balik itu secara benar.
11. Pahami perbedaan individu atau kompleksitas individu dengan baik. Setiap individu merupakan pribadi yang khas yang berbeda baik dari latar belakang psikologis, sosial, ekonomi, budaya dan pendidikan. Dengan

memahami, seseorang dapat menggunakan taktik yang tepat dalam berkomunikasi.

12. Gunakan komunikasi langsung (face to face), Komunikasi langsung dapat mengatasi hambatan komunikasi karena sifatnya lebih persuasif. Komunikator dapat memadukan bahasa verbal dan bahasa non verbal. Disamping kata-kata yang selektif dapat pula digunakan kontak mata, mimik wajah, bahasa tubuh lainnya dan juga meta-language (isyarat diluar bahasa) yang membuat komunikasi lebih berdaya guna.
13. Gunakan bahasa yang sederhana dan mudah. Kosa kata yang digunakan hendaknya dapat dimengerti dan dipahami jangan menggunakan istilah-istilah yang sukar dimengerti pendengar. Gunakan pola kalimat sederhana (kanonik) karena kalimat yang mengandung banyak anak kalimat membuat pesan sulit dimengerti.

D. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kemudian mendiskusikan hal dibawah ini :

1. Sebutkan Hambatan / gangguan komunikasi menurut beberapa tokoh
2. Sebutkan cara mengatasi hambatan / gangguan tersebut

E. LATIHAN / KASUS

1. Suara gaduh dari lingkungan sekitar atau perbedaan latar belakang sosial budaya dapat menyebabkan salah pengertian adalah contoh dari ...
 - a. Hambatan Eksternal
 - b. Hambatan Internal
 - c. Afasia
 - d. Hambatan Semantic
 - e. Hambatan Mekanik
3. Dibawah ini yang bukan bentuk gangguan bahasa adalah ...
 - a. Keterlambatan dalam perkembangan bahasa
 - b. Perbedaan latar belakang

- c. Gangguan berbicara
 - d. Gangguan suara
 - e. Gangguan irama
4. Salah satu jenis kelainan bahasa yang disebabkan adanya kerusakan pada pusat-pusat bahasa di cortex cerebri disebut ...
- a. Afasia Sensoria
 - b. Afasia Auditory
 - c. Afasia
 - d. Afasia Motoris
 - e. Afasia Konduktif
5. Kesulitan dalam mengkoordinasikan atau menyusun fikiran, perasaan dan kemauan menjadi simbol yang bermakna dan dimengerti oleh orang lain. Bicara lisan tidak lancar, terputus-putus dan sering ucapannya tidak di mengerti orang lain disebut ...
- a. Keterlambatan dalam perkembangan bahasa
 - b. Gangguan bahasa
 - c. Gangguan berbicara
 - d. Gangguan suara
 - e. Gangguan irama
6. Kelainan bicara yang terjadi akibat adanya kelumpuhan, kelemahan, kekakuan atau gangguan koordinasi otot alat-alat ucap atau organ bicara karena adanya kerusakan susunan syaraf pusat disebut ...
- a. Disaudia
 - b. Dislogia
 - c. Disartria
 - d. Disglosia
 - e. Dislalila
7. Ketidakmampuan bicara akibat layuh atau lemahnya otot-otot organ bicara, sehingga tidak mampu berbicara seperti biasa disebut ...
- a. Disartria Flaksid
 - b. Disartria Ataksia
 - c. Disartria Hiperkinetik
 - d. Disartria Hipokinetik
 - e. Disartria Spastic

8. Ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi bicara terjadi akibat kegagalan dalam melakukan gerakan yang disengaja, ditandai dengan abnormalitas tonus atau gerakan yang berlebihan sehingga muncul kenyaringan disebut ...
- a. Disartria Flaksid
 - b. Disartria Ataksia
 - c. Disartria Hiperkinetik
 - d. Disartria Hipokinetik
 - e. Disartria Spastic
9. Kelainan suara yang diakibatkan ketidakmampuan dalam memproduksi suara atau tidak dapat bersuara sama sekali karena kelumpuhan pita suara, histeria, pertumbuhan yang tidak sempurna atau karena suatu penyakit. termasuk jenis kelainan nada ...
- a. Kelainan kualitas suara
 - b. Afasia
 - c. Gangguan bicara
 - d. Aftonia
 - e. Kelainan kualitas suara

10. Ciri ciri

Adanya hubungan perasaan kasih sayang
Adanya keinginan untuk meningkatkan kebersamaan
Tidak suka menonjolkan diri
Selalu memegang teguh adat lama yang konservatif

Adalah ciri dari ...

- a. Gemeinschaft
 - b. Palilalia
 - c. Aftonia
 - d. Afasia
 - e. Gesellschaft
11. Apabila seorang mahasiswa menyerukan pada teman-temannya untuk meningkatkan prestasi belajar dengan jalan rajin masuk kuliah, rajin

membaca, dan menghormati dosen. Maka komunikasinya oleh mahasiswa lain mungkin akan dianggap sebagai usaha mencari muka.

Contoh pernyataan diatas termasuk evasi ...

- a. Merusak citra diri
 - b. Mencadangkan pesan komunikasi
 - c. Menyesatkan pengertian
 - d. Merusakan harga diri
 - e. Mencemarkan nama baik
12. Apabila seorang siswa A tidak disenangi oleh siswa B, C, D, dan E. Ketika B melihat A sedang dinasehati guru BP, maka B mengatakan pada C bahwa A sedang dimarahi Guru BP. C mungkin mengatakan pada D bahwa A sedang dimaki-maki Guru BP. Dan D mengatakan pada E bahwa A diskor oleh Guru BP. Contoh pernyataan diatas termasuk evasi ...
- a. Merusak citra diri
 - b. Mencadangkan pesan komunikasi
 - c. Menyesatkan pengertian
 - d. Merusakan harga diri
 - e. Mencemarkan nama baik

A. Rangkuman :

1. Hambatan dan gangguan komunikasi dibagi menurut beberapa sumber menurut Dr. Erliana Hasan, menurut Prof Onong dan menurut Wahyu Ilaihi
2. Hambatan menurut Dr.Erliana Hasan terdiri dari perbedaan latar belakang dan faktor bahasa
3. Hambatan dari sisi faktor bahasa terdiri dari gangguan bahasa, gangguan bicara, gangguan suara dan gangguan irama
4. Gangguan bahasa berupa keterlambatan dalam perkembangan bahasa yang disebut afasia
5. Afasia terdiri dari afasia sensoria, auditory, motoris, konduktif, amnestic
6. Gangguan bicara terdiri dari disaudia,dislogia, disartria, disglosia, dislalia
7. Gangguan suara terdiri dari kelainan nada, kelainan kualitas suara, afonia
8. Gangguan irama terdiri dari stuttering, cluttering, palilalia
9. Cara mengatasai masalah secara umum dan menurut Citrobroto

B. UMPAN BALIK

Cocokkan jawaban anda pada latihan soal total terdapat 10 soal dengan kunci jawaban di bawah ini. Ukurlah tingkat penguasaan materi kegiatan belajar 1 dengan rumus sebagai berikut :

Tingkat penguasaan = (Jumlah jawaban benar :10) x 100 %

Arti tingkat penguasaan yang diperoleh adalah :

Baik sekali = 90 – 100 %

Baik = 80 – 89 %

Cukup = 70 – 79 %

Kurang = < 70%

Bila tingkat penguasaan mencapai 80 % ke atas, silahkan melanjutkan ke modul grade 4. Namun bila tingkat penguasaan masih di bawah 80 % harus mengulangi Kegiatan Belajar 2 terutama pada bagian yang belum dikuasai.

Kegiatan Pembelajaran 4 : Komunikasi Terapeutik untuk Peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan

A. Tujuan

Peserta Diklat Mampu Mengetahui Konsep Komunikasi Terapeutik untuk Peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

1. Memahami Kepuasaan Klien
2. Memahami Komunikasi Terapeutik menjadi Indikator Peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan
3. Memahami Mutu Pelayanan Keperawatan
4. Mengemukakan definisi penyakit akut, kronis dan terminal
5. Menggolongkan penyakit akut, kronis dan terminal
6. Melaksanakan prosedur pelayanan pendukung bagi klien dengan penyakit akut, kronis dan terminal

C. UraianMateri

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan kesesuaian antara harapan pasien tentang pelayanan yang tersedia dengan persepsi pelayanan yang diterima. Jika harapan terlampaui maka pelayanan tersebut dirasakan sebagai mutu yang luar biasa dan sangat memuaskan, jika harapan tidak terpenuhi maka mutu pelayanan tersebut dianggap kurang atau tidak memuaskan, dan jika harapan sesuai dengan kenyataan atau pelayanan yang diterima maka mutu pelayanan memuaskan (Chitty, 1997).

Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan pelayanan pasien dari persepsi pasien atau keluarga terdekat. Kepuasan pasien akan tercapai, apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien/keluarganya, ada

perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggap kepada/memprioritaskan kebutuhan pasien, sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara tingkat rasa puas atau hasil dan derita–derita serta jerih payah yang telah harus dialami guna memperoleh hasil tersebut (Gerson, 2004).

Tingkat kepuasan sangat tergantung pada mutu suatu produk atau jasa. Mutu dalam pelayanan kesehatan bersifat multidimensional, sehingga setiap pasien akan menilai mutu pelayanan tergantung dari latar belakang dan kepentingan masing-masing. Kepuasan terhadap pelayanan di rumah sakit juga merupakan konsep yang multidimensional, sehingga untuk membicarakan hal ini akan sulit bila tidak meletakkan dalam kontek peningkatan kualitas dan pelayanan rumah sakit yang berorientasi pasien (Supranto, 1997).

Peter dan Olson (2000), mengatakan ketidakpuasan timbul jika, mutu pelayanan kurang memenuhi harapan pelanggan. Ketidakpuasan terhadap produk (pelayanan) sebagai hasil dua variable yaitu harapan pra pembelian dan ketidakcocokan. Harapan pra pembelian adalah kepercayaan tentang kinerja sebuah produk yang diperkirakan akan muncul. Ketidakcocokan adalah perbedaan antara pra pembelian dan persepsi pasca pembelian. Harapan pembelian dapat terpenuhi ketika kinerja produk sesuai dengan apa yang diharapkan atau tidak cocok ketika yang terjadi sebaliknya.

Menurut Haryati dan Hadi, ada dua teori dalam memahami kepuasan pada konsumen dalam hal ini terhadap pasien :

1. *The Expectancy Disconfirmation Model*

Oliver menyampaikan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah hasil perbandingan antara harapan dan pra pembelian atau pemilihan atau pengambilan keputusan (prepurchase expectation) yaitu keyakinan kinerja yang diantisipasi dari suatu produk atau jasa dan dibandingkan dengan hasil yang diperoleh.

2. *Equity Theory* Dikemukakan oleh Adams (1960), dua komponen yang terpenting dari teori ini, yaitu apa yang didapat (inputs) dan apa yang dikeluarkan (outcomes). Prinsip dari teori ini adalah bahwa orang yang akan merasa puas tergantung pada apakah ia merasakan keadilan (equity) atau tidak atas suatu situasi. Jika input dan outputnya sama apabila dibandingkan dengan input dan output orang/jasa yang dijadikan perbandingan maka kondisi itu disebut puas.

➤ Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut pendapat Moison, Walter dan White dalam Haryanti (2000), menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan klien yaitu :

a. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi yang meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

b. Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

c. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dinaggap baik apabila dalam pemberian pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien atau orang yang berkunjung kerumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Pelayanan keperawatan yang dimaksud seperti komunikasi perawat, keterampilan, dan pemberian asuhan keperawatan.

d. Lokasi

Lokasi rumah sakit yang strategis, mudah dijangkau dan lingkungan yang mendukung, merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan pasien dalam memilih rumah sakit dan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan

e. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar inap.

f. Image

Citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image juga memegang peran penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan.

g. Desain visual

Dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan rumah sakit dan kepuasan pasien atau konsumen.

h. Suasana

Suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhan, dan akan menimbulkan penilaian positif bagi pengunjung rumah sakit tersebut.

i. Komunikasi

Tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien, ataupun tata cara perawat berkomunikasi dengan pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

- Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien

Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pada pasien adalah sebagai berikut (Purwanto, 2007) :

- a. Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang ke rumah sakit.
- b. Kualitas perawatan yang telah diterima pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
- c. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai dari awal masuk sampai keluarnya dari rumah sakit.
- d. Fasilitas-fasilitas yang disediakan rumah sakit yaitu fasilitas ruang inap, kualitas makanan atau kios-kios penjual makanan yang terjamin kesehatannya, privasi dan jam kunjungan pasien.

2. Komunikasi Terapeutik menjadi indicator Peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Pengalaman ilmu untuk menolong sesama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar (Abdalati, 1989). Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup ketrampilan intelektual, teknical dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku “caring” atau kasih sayang / cinta (Johnson, 1989) dalam berkomunikasi dengan orang lain. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan

kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit (Achir Yani).

Kadangkala individu merasakan komunikasi menjaditidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya.Hal ini disebabkan karena setiap manusia mempunyai keterbatasan dalam menelaah komunikasi yang disampaikan.Kesalahan dalam menafsirkan pesan biasa disebabkan karena persepsi yang berbeda-beda.

Hal ini juga sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misalnya pasien sering komplain karena tenaga kesehatan tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, sehingga pasien tersebut menjadi marah dan tidak datang lagi mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut. Atau contoh lain adalah selisih faham atau pendapat antara tenaga kesalahan karena salah mempersepsikan informasi yang diterima yang berakibat terjadinya konflik antara tenaga kesehatan tersebut. Jika kesalahan penerimaan pesan terus menerus berlanjut dapat berakibat pada ketidak puasan baik dari pasien maupun tenaga kesehatan. Kondisi ketidak puasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, dan larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan.

Sesuai dengan pendapat Moison, Walter dan White dalam Haryanti,2000, yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah faktor komunikasi yaitu tata cara komunikasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan bagaimana keluhan – keluhan pasien dengan cepat diterima dan ditangani oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien, memberikan penjelasan yang tepat dan akurat sesuai kebutuhan klien/pasien. Ini juga sesuai dengan pendapat Griffith (1987) yang menyatakan salah satu aspek yang mempengaruhi perasaan puas seseorang adalah sikap dan pendekatan staf kepada pasien yaitu sikap dan kemampuan staf dalam memberikan informasi kepada pasien ketika pertama kali datang ke rumah sakit. Sedangkan Purwanto (1998)

menyatakan bahwa pengobatan melalui komunikasi yang disebutnya komunikasi terapeutik sangatlah penting dan berguna bagi pasien sebab dengan komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian bahwa persoalan yang dihadapi pasien pada tahap perawatan dapat diatasi oleh perawat. Kemampuan mengatasi persoalan yang dihadapi oleh pasien ini akan berdampak pada kepuasan pasien.

Untuk menghindari rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan (perawat) dan hilangnya pasien atau pelanggan ke tempat lain maka alangkah sangat bijaksana dan tepat, jika suatu institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satu bentuknya adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat.

Mutu pelayanan keperawatan

Persepsi tentang mutu suatu organisasi pelayanan sangat berbeda-beda karena bersifat sangat subjektif, disamping itu selera dan harapan pengguna pelayanan selalu berubah-ubah. Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baim pula mutu pelayanan kesehatan..Masalah pokok yang ditemukan ialah karena kepuasan tersebut bersifat subjektif. Tiap orang, tergantung dari latar belakang yang dimiliki, dapat saja memiliki tingkat kepuasan yang berbeda untuk satu mutu pelayanan kesehatan yang sama. Disamping itu, sering pula ditemukan pelayan kesehatan yang sekalipun dinilai telah memuaskan pasien, namun ketika ditinjau dari kode etik serta standar pelayanan profesi, kinerjanya tetap tidak terpenuhi.Kepuasan pasien rawat inap adalah tingkat perasaan seseorang pasien.Setelah membandingkan kinerja pelayanan atau hasil yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani rawat inap.

Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi dan medis,berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik promosi, pencegahan, pengobatan maupun pemulihan,

dimana hasil layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan (Menurut WHO 1957 dikutip pada <http://indonetasia.com/definitionline/12> juli 2009). Motivasi dalam suatu rumah sakit dimaksudkan sebagai kemauan untuk berjuang atau berusaha ke tingkat yang lebih tinggi menuju tercapainya tujuan rumah sakit, dengan syarat tidak mengabaikan kemampuan seseorang untuk memperoleh kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan – kebutuhan pribadi.

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh tidak bisa lepas dari upaya peningkatan mutu keperawatan. Perawat merupakan profesi profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit.. Tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien (asuhan keperawatan berlangsung selama 24 jam). Di rumah sakit, dokter tidak harus mengobati pasien sepanjang hari, sedang perawat harus tetap ada untuk melakukan berbagai hal berkaitan dengan perawatan pasien. (<http://blogs.unpad.ac.id>). Oleh karena itu kinerja perawat akan mempengaruhi kinerja dan kualitas pelayanan di rumah sakit

Kualitas pelayanan kesehatan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien secara persepsi positif terhadap kualitas pelayanan (Koder 2000 yang dikutip Tjiptono & Chandra 2004). Pasien sebagai pihak yang membeli dan mengkonsumsi pelayanan, sudah seharusnya mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Salah satu definisi menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit memberi pelayanan yang sesuai dengan standart profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Menurut Anwar (1996), kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari profesi keperawatan yang mempunyai peran sangat penting.

3. Pelayanan pendukung bagi klien yang mengalami penyakit akut, kronis dan terminal

a) Pengertian

- **Akut**

Istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi atau penyakit yang terjadi tiba-tiba, dalam waktu singkat, dan biasanya menunjukkan gangguan yang serius, untuk menggambarkan tingkat nyeri (rasa sakit)..Istilah akut digunakan untuk menggambarkan rasa sakit yang hebat dan tajam.Demikian juga untuk perdarahan akut, menandakan perdarahan yang terjadi cepat dan tiba-tiba dan biasanya merupakan kondisi yang serius yang memerlukan pertolongan medis dengan segera. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, akut ialah: timbul secara mendadak dan cepat memburuk.

- **Kronis**

Kronis berasal dari kata chronic yang ditulis di kolom wikipedia, bahwa chronic is a persistent and lasting disease or medical condition, or one that has developed slowly. Jadi definisi kronis dalam arti medis itu adalah suatu penyakit yang diderita dalam waktu yang sudah cukup lama, menahun dan namun belum juga sembuh-sembuh.

Kronis biasanya digunakan untuk sakit yang sudah cukup lama atau menahun, sementara akut digunakan untuk sakit yang datangnya secara tiba-tiba namun cukup parah, dan perlu dengan segera penanganan medis.

- Terminal

Kondisi terminal adalah suatu proses yang progresif menuju kematian berjalan melalui suatu tahapan proses penurunan fisik, psikososial dan spiritual bagi individu (Carpenito, 1999).

b) **Jenis – Jenis**

Penyakit kronis dan terminal termasuk dalam jenis penyakit tidak menular menurut depkes, yang termasuk penyakit tersebut yaitu :

- a. *Penyakit Paru Obstruksi Menahun*
- b. *Penyakit kardiovaskular*
- c. *Penyakit gagal ginjal kronis*
- d. *Penyakit Kanker*
- e. *Penyakit Diabetes Mellitus*

c) Pengertian berduka dan kehilangan

Kehilangan dapat bersifat actual atau dirasa. Kehilangan actual yaitu terjadi ketika seseorang tak bisa lagi merasakan, mendengarkan, atau mengenali seseorang atau objek. Contohnya antara lain kehilangan bagian tubuh, kehilangan harta benda, kehilangan orang yang disayangi. Sedangkan kehilangan yang dirasa didefinisikan secara unik oleh seseorang yang mengalami rasa kehilangan dan bersifat tidak begitu jelas bagi individu lain. Contohnya yaitu seseorang yang merasakan penolakan dari temannya.

Berduka ada yang normal, berduka disfungsional dan berduka yang di antisipasi.

- 1) Berduka yang normal yaitu dimana seseorang dapat melalui tahap berdukanya dan sampai pada tahap penerimaan.
- 2) Berduka disfungsional yaitu keadaan dimana individu berduka berkepanjangan atau kesulitan maju setelah proses kehilangan
- 3) Berduka yang diantisipasi yaitu berduka yang sebelumnya telah melalui tahap persiapan, individu pada tahap ini sudah mengetahui bahwa kehilangan itu akan terjadi. Contoh berduka yang diantisipasi yaitu pada klien yang menderita kanker atau keluarga dengan salah satu anggotanya yang menderita kanker, dimana penyakit tersebut akan berujung pada kehilangan, sehingga klien atau keluarga diharapkan mampu mempersiapkan hal tersebut.

d) Tahap Berduka

Tahap berduka menurut *Elizabeth Kubbler Ross* dikutip dari Potter dan Perry 2009 yaitu :

a. *Tahap Penyangkalan (Denial)*

Dalam tahap ini klien bertindak seperti tidak terjadi sesuatu dan menolak menerima kenyataan yang ada dari kehilangannya. Klien seolah-olah tidak mengetahui hal yang telah terjadi. Sebagai contoh: klien yang baru saja

terdiagnosa kanker, akan menolak kenyataan dan menyangkal diagnosa tersebut.

b. *Tahap Marah (Anger)*

Dalam tahap ini klien menunjukkan rasa marah dan menyalahkan kondisinya. Klien menyalahkan diri sendiri, lingkungan, orang lain bahkan marah kepada Tuhan. Klien mungkin menangis, berteriak, marah hebat, membentak. Sebagai contoh : Klien yang baru terdiagnosa kanker akan marah terhadap keadaanya, menyalahkan dirinya mengapa ini terjadi dan marah terhadap Tuhan yang telah memberi penyakit tersebut.

c. *Tahap Depresi (Depression)*

Tahap ini klien mulai menyadari atas hal yang terjadi padanya namun belum menerima keadaannya. Beberapa individu merasa sedih, putus asa, dan rasa kesendirian yang berlebihan. Karena mengalami hal yang buruk, klien menarik diri dari lingkungan. Sebagai contoh : klien dengan kanker akan malu dengan kondisinya sehingga klien berusaha untuk tidak berhubungan dengan orang lain.

d. *Tahap Tawar Menawar (Bargaining)*

Tahap dimana klien menunda kesadarannya atas hal yang terjadi padanya. Klien pada tahap ini berusaha untuk membuat janji pada orang yang di sayangi, pada diri sendiri bahkan terhadap Tuhannya bahwa jika dirinya bisa terhindar dari hal yang menakutkan tersebut. Sebagai contoh : klien tersebut tahu bahwa dia menderita kanker, namun dirinya belum mau menerima dan berusaha meminta pada Tuhan merubah hal tersebut.

e. *Tahap Penerimaan (Acceptance)*

Pada tahap ini, klien mulai menerima sesuatu yang terjadi pada dirinya dan mulai menata kembali kehidupannya.

Sebagai contoh: klien mau menerima kondisinya serta mulai mencari cara untuk mensiasati penyakitnya dan mencari cara untuk kembali kekehidupan normalnya.

g) Komunikasi Terapeutik Pada Klien dengan Penyakit Terminal

Seseorang dengan penyakit kronis atau dengan penyakit terminal akan mengalami rasa berduka dan kehilangan. Sebagai seorang perawat kita harus mampu memahami hal tersebut. Komunikasi dengan klien penyakit terminal dan kronis merupakan komunikasi yang tidak mudah. Perawat harus memiliki pengetahuan tentang penyakit yang mereka alami serta pengetahuan tentang proses berduka dan kehilangan. Dalam berkomunikasi perawat menggunakan konsep komunikasi terapeutik.

Saat berkomunikasi dengan klien dengan kondisi seperti itu bisa jadi akan timbul penolakan dari klien. Dalam menghadapi kondisi tersebut, perawat menggunakan komunikasi terapeutik. Membangun hubungan saling percaya dan caring dengan klien dan keluarga melalui penggunaan komunikasi terapeutik membentuk dasar bagi intervensi pelayanan paliatif (Mok dan Chiu, 2004 dikutip dari Potter dan Perry 2010).

h) Situasi kondisi klien kronis

Ketika orang mengalami penyakit akut terpencil atau masalah kesehatan dan mencari perawatan, rencana perawatan klien sering fokus pada pemahaman dan persiapan untuk tes diagnostik, medis dan bedah intervensi, dan pemulihan kegiatan. Penyakit akut adalah terbatas dengan serangan, pengobatan, dan penyembuhan tahapan, dan kembali ke klien mereka biasa dengan gaya hidup sederhana, jika ada perubahan yang diperlukan. Ketika orang mengalami penyakit kronis namun, rencana perawatan harus beralih dari fokus pada obat untuk fokus pada penyakit dan perubahan gaya hidup. Tidak ada fase penyembuhan selesai, dan perubahan gaya hidup yang pasti terjadi sebagai penyakit berlangsung. Klien dengan penyakit kronis dan keluarganya harus belajar untuk beradaptasi terhadap perubahan berbagai aspek kehidupan.

- i) Tehnik komunikasi terapeutik pada pasien dengan penyakit kronis

Area intervensi dan peran Komunikasi antara lain:

1. Mengenal, mengakui dan menerima emosi klien dan keluarga terhadap status fisik dan kebutuhan pengobatan
2. Bekerja dengan klien dan keluarga untuk mengidentifikasi pemahaman tentang sakit dan keterlibatan di dalam perawatan serta harapan mereka terhadap petugas kesehatan.
3. Bekerja untuk menyamakan harapan klien dan professional
4. Koordinasi kebutuhan perawatan dan pengobatan dengan kemampuan dan tingkat energi serta keluarga

D. Aktivitas Pembelajaran

Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil kemudian mendiskusi hal dibawah ini dan mencari beberapa literature untuk mendiskusikan nya :

1. Mendiskusikan hal hal apa saja yang menjadi indicator kepuasaan klien saat rawat jalan maupun rawat inap di klinik atau RS terhadap pelayanan pemberian asuhan keperawatan
2. Mendiskusikan bagaimana pelayanan pemberian asuhan keperawatan di RS ataupu klinik pada saat ini

D. Latihan /Kasus

1. Sebutkan faktor faktor yg mempengaruhi kepuasan klien dalam pemberian asuhan keperawatan di RS atau pun klinik
2. Sebutkan usaha usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepuasan klien atau peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RS baik yang dilakukan secara individu maupun kolektif

E. Rangkuman

- 1.** Kepuasan merupakan kesesuaian antara harapan pasien tentang pelayanan yang tersedia dengan persepsi pelayanan yang diterima
- 2.** Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien :
 - a. Karakteristik produk
 - b. Harga
 - c. Pelayaan
 - d. Lokasi
 - e. Fasilitas
 - f. Image
 - g. Desain visual
 - h. Suasana
 - i. Komunikasi
- 3.** Komunikasi Terapeutik menjadi indicator Peningkatan Pelayanan Mutu Kesehatan
- 4.** Kualitas pelayanan kesehatan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien secara persepsi positif terhadap kualitas pelayanan

F. Umpam Balik

Cocokkan jawaban anda pada latihan soal prosedur K3 (3soal), alat pelindung diri (10soal), rambu K3 (5soal), K3RS (2soal) total terdapat 20 soal dengan kunci jawaban di bawah ini. Ukurlah tingkat penguasaan materi kegiatan belajar 2 dengan rumus sebagai berikut :

Tingkat penguasaan = (Jumlah jawaban benar :20) x 100 %

Arti tingkat penguasaan yang diperoleh adalah :

Baik sekali	=	90 – 100 %
Baik	=	80 – 89 %
Cukup	=	70 – 79 %
Kurang	=	< 70%

Bila tingkat penguasaan mencapai 80 % ke atas, silahkan melanjutkan ke modul grade 5. Namun bila tingkat penguasaan masih di bawah 80 % harus mengulangi Kegiatan Belajar 2 terutama pada bagian yang belum dikuasai.

Lembar Jawaban

KP 1

Aktivitas Pembelajaran

Kasus 1

Prinsip komunikasi : Komunikasi adalah proses simbolik -----lambang bersifat sembarang, mana suka/sewenang-wenang

Kasus 2

Prinsip komunikasi: Komunikasi adalah proses simbolik ----- lambang pada dasarnya tidak mempunyai makna ; kitalah yang memberi makna pada lambang

Kasus 3

Prinsip komunikasi : Komunikasi adalah proses simbolik ----- lambang itu bervariasi

Kasus 4

Prinsip komunikasi : Setiap perilaku mempunyai potensi komunikasi

Kasus 5

Prinsip komunikasi : Komunikasi mempunyai dimensi isi dan dimensi hubungan

Kasus 6

Prinsip komunikasi : Komunikasi terjadi dalam konteks ruang dan waktu

Kasus 7

Prinsip komunikasi: Komunikasi melibatkan prediksi peserta komunikasi

Kasus 8

Prinsip komunikasi: Komunikasi bersifat sistemik

Kasus 9

Prinsip komunikasi : Semakin mirip latar belakang sosial budaya semakin efektiflah komunikasi

Kasus 10

Prinsip komunikasi : Komunikasi bersifat nonsekuensial

Kasus 11

Prinsip komunikasi : Komunikasi bersifat prosedural, dinamis dan transaksional

Latihan

Jawaban MCQ

- | | |
|------|-------|
| 1. E | 6. C |
| 2. A | 7. C |
| 3. D | 8. D |
| 4. B | 9. C |
| 5. A | 10. B |

KP 2

- 1. E**
- 2. B**
- 3. A**
- 4. B**
- 5. B**
- 6. D**
- 7. D**
- 8. B**
- 9. C**
- 10. E**

KP 3

1. E
2. E
3. C
4. B
5. A
6. D
7. A
8. C
9. B

KP 4

Latihan / soal

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien :
 - a. Karakteristik produk
 - b. Harga
 - c. Pelayaan
 - d. Lokasi
 - e. Fasilitas
 - f. Image
 - g. Desain visual
 - h. Suasana
 - i. Komunikasi

Evaluasi

1. Apa yang dimaksud dengan tindakan “*mengolah*” yang dilakukan oleh pelaku komunikasi ...
 - a. Menciptakan sesuatu ide atau gagasan, kondisi ini terjadi dalam benak kepala seseorang melalui proses kerja sistem syaraf.
 - b. pesan yang telah terbentuk ini kemudian disampaikan kepada orang lain, baik secara langsung ataupun tidak langsung
 - c. seseorang akan menerima pesan yang disampaikan oleh orang lain
 - d. Pesan yang diterimanya ini kemudian akan *dolah* melalui sistem syaraf dan diinterpretasikan sehingga dapat menimbulkan tanggapan atau reaksi dari orang tersebut
 - e. Mengantarkan pesan dari komunikator ke komunikan
2. Salah satu kebutuhan pokok manusia adalah kebutuhan simbolis atau penggunaan lambang. Manusia yang menggunakan lambang, adalah termasuk Prinsip Komunikasi sebagai ...
 - a. Setiap perilaku mempunyai potensi perilaku
 - b. Komunikasi adalah proses simbolik
 - c. Komunikasi terjadi dalam konteks ruang dan waktu
 - d. Komunikasi bersifat sistematik
 - e. Komunikasi punya dimensi isi dan dimensi hubungan
3. Komunikasi adalah produk dari perpaduan antara sistem internal dan sistem eksternal, adalah termasuk Prinsip Komunikasi sebagai ...
 - a. Setiap perilaku mempunyai potensi perilaku
 - b. Komunikasi adalah proses simbolik
 - c. Komunikasi terjadi dalam konteks ruang dan waktu
 - d. Komunikasi bersifat sistematik
 - e. Komunikasi punya dimensi isi dan dimensi hubungan
4. Komunikasi terjadi bila seseorang memberi makna pada perilaku orang lain atau perilakunya sendiri, adalah termasuk Prinsip Komunikasi sebagai ...
 - a. Setiap perilaku mempunyai potensi perilaku
 - b. Komunikasi adalah proses simbolik
 - c. Komunikasi terjadi dalam konteks ruang dan waktu
 - d. Komunikasi bersifat sistematik

- e. Komunikasi punya dimensi isi dan dimensi hubungan
- 5. Dibawah ini yang bukan merupakan serangkaian tindakan dalam berkomunikasi adalah ...
 - a. Membentuk
 - b. Menyampaikan
 - c. Menerima
 - d. Mengolah
 - e. Menghibur
- 6. Suatu pengalaman antara perawat dan klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien disebut...
 - a. Komunikasi interpersonal
 - b. Komunikasi intrapersonal
 - c. Komunikasi kelompok
 - d. Komunikasi terapeutik
 - e. Komunikasi public
- 7. Prinsip komunikasi, kecuali...
 - a. Kerahasiaan klien harus dijaga
 - b. Hubungan social klien harus dihindari
 - c. Klien harus merupakan fokus utama dan informasi
 - d. Implementasi berdasarkan teori
 - e. Telusuri interaksi non verbal klien
- 8. Sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang kita sampaikan merupakan hukum komunikasi yang efektif...
 - a. Empati
 - b. Respect
 - c. Audible
 - d. Clarity
 - e. Humble
- 9. Kontak mata yang kuat mengkomunikasikan kepada orang lain bahwa kita tidak hanya terpikat oleh mereka tetapi mereka menunjukan bahwa kita dapat dipercaya, yang termasuk dalam tips komunikasi untuk membangun komunikasi yang efektif, yaitu...
 - a. Berikan orang lain senyuman terbaik
 - b. Sebut nama lawan bicara

- c. Beri lawan bicara motivasi
 - d. Beri lawan bicara kontak mata yang lama
 - e. Menawarkan saran yang bermanfaat
10. Kemampuan kita untuk menempatkan diri pada situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain, pada hukum komunikasi yang efektif...
- a. Audible
 - b. Clarity
 - c. Humble
 - d. Respect
 - e. Empati
11. Ketidakmampuan dalam memproduksi bunyi bicara terjadi akibat kegagalan dalam melakukan gerakan yang disengaja, ditandai dengan abnormalitas tonus atau gerakan yang berlebihan sehingga muncul kenyaringan disebut ...
- a. Disartria Flaksid
 - b. Disartria Ataksia
 - c. Disartria Hiperkinetik
 - d. Disartria Hipokinetik
 - e. Disartria Spastic
12. Kelainan suara yang diakibatkan ketidakmampuan dalam memproduksi suara atau tidak dapat bersuara sama sekali karena kelumpuhan pita suara, hysteria, pertumbuhan yang tidak sempurna atau karena suatu penyakit. termasuk jenis kelainan nada ...
- a. Kelainan kualitas suara
 - b. Afasia
 - c. Gangguan bicara
 - d. Atonia
 - e. Kelainan kualitas suara
13. Ciri ciri

Adanya hubungan perasaan kasih sayang

Adanya keinginan untuk meningkatkan kebersamaan

Tidak suka menonjolkan diri

Selalu memegang teguh adat lama yang konservatif

Adalah ciri dari ...

- a. Gemeinschaft
- b. Palilalia
- c. Aftonia
- d. Afasia
- e. Gesellschaft

14. Apabila seorang mahasiswa menyerukan pada teman-temannya untuk meningkatkan prestasi belajar dengan jalan rajin masuk kuliah, rajin membaca, dan menghormati dosen. Maka komunikasinya oleh mahasiswa lain mungkin akan dianggap sebagai usaha mencari muka.

Contoh pernyataan diatas termasuk evasi ...

- a. Merusak citra diri
- b. Mencadangkan pesan komunikasi
- c. Menyesatkan pengertian
- d. Merusakan harga diri
- e. Mencemarkan nama baik

15. Apabila seorang siswa A tidak disenangi oleh siswa B, C, D, dan E. Ketika B melihat A sedang dinasehati guru BP, maka B mengatakan pada C bahwa A sedang dimarahi Guru BP. C mungkin mengatakan pada D bahwa A sedang dimaki-maki Guru BP. Dan D mengatakan pada E bahwa A diskor oleh Guru BP. Contoh pernyataan diatas termasuk evasi ...

- a. Merusak citra diri
- b. Mencadangkan pesan komunikasi
- c. Menyesatkan pengertian
- d. Merusakan harga diri
- e. Mencemarkan nama baik

Penutup

Melalui pembelajaran berbasis modul, diharapkan akan membantu peserta pelatihan untuk dapat mengaplikasikan materi pembelajaran ini kepada peserta didik agar dapat belajarsecara mandiri, mengukur kemampuan diri sendiri dan menilai dirinya sendiri. Tidak terkecuali dalam memahami konsep komunikasi keperawatan. Semoga modul ini dapat digunakan sebagai riferensi tambahan dalam prosespembelajaran di sekolah, baik teori maupun praktik. Peserta pelatihan lebih mendalami materi lain di samping materi yang ada di modulini melalui berbagai sumber, jurnal, maupun internet. Semoga modulini bermanfaat bagi peserta pelatihan khususnya Bidang Keahlian Keperawatan.

Tak lupa dalam kesempatan ini, penulis mohon saran dankritik yang membangun terhadap, demi sempurnanya penyusunan modulini di masa-masa yang akan datang. Semoga modulini memberikan manfaat bagi peserta pelatihan dan pembaca budiman lainnya

Daftar Pustaka

- Aziz, A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Blais, K., K., Hayes, J., S., Kozier, B., & Erb, G. (2007) . *Praktik Keperawatan Professional: Konsep & Perspektif*, Ed. 7. Jakarta: EGC
- Iyer, P., W. (2004) . *Dokumentasi Keperawatan: Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Ed. 3. Jakarta: EGC
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S., J. (2010) . *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, Ed. 7. Jakarta: EGC
- Nasir, A., Muhith, A., Sajidin & Mubarak, W., I. (2011). *Komunikasi dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter & Perry .(2009). *Fundamental Keperawatan*. Buku 1.(Edisi 7). Edisi Terjemahan. Jakarta: Salemba Medika
- Potter & Perry.(2005).*Fundamental of Nursing*.Mouriss: Mosby
- Videbeck, L.S.(2008).*Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Edisi Terjemahan. Jakarta : EGC
- Dewit, Susan C. (2005). *Fundamental Concep And Skills For Nursing*. Canada:Saunders
- Azizah, Lilik .(2011). *Keperawatan Jiwa Aplikasi Praktik Klinik*.Yogyakarta : Graha Ilmu
- Kozier,Barbara.(2004).*Fundamentals Of Nursing: concepts, process, and practice* (7 th ed.). New Jersey : Pearson
- Northouse, Peter Guy.(2010).*Leadership : Theory and Practice*.(5 th ed.). USA : SAGE
- Potter & Perry. (2009).*Fundamental keperawatan* (7 th ed.).(vols 2.). dr Adrina & marina, penerjemah). Jakarta : Salemba Medika
- Stuart.G.W.,&Laraia.,M.T.(2005).*Principles and Practice Of psychiatric nursing*.(8 th ed.).St Louis : MOSBY
- WHO(1999).*Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer*.(2 th ed). (dr.Popy Kumalasari, Penerjemah).Jakarta : EGC

www.us.elsevierhealth.com

Glosarium

Aphasia	: Gangguan neurologis yang mempengaruhi produksi dan pemahaman bahasa
Arthritis	: Inflamasi sendi, dicirikan dengan nyeri dan pembengkakan
Body image	: Gambaran mental tentang tubuh individu secara internal dan eksternal
Caring	Rasa dedikasi terhadap orang lain
Disability	Kebugaran fisik atau mental hilang, tidak ada atau terganggu
Evaluation	Kategori perilaku keperawatan dalam menentukan pembuatan dan pencatatan hasil tindakan keperawatan yang telah tercapai
Feedback	Informasi yang dihasilkan oleh penerima dan dipersepsi oleh pengirim
Identification	Menginternalisasikan keyakinan, nilai-nilai, dan perilaku orang lain melalui imitasi dengan ekspresi individual yang unik
Identity	Komponen konsep diri, kesadaran seseorang menjadi diri sendiri, terpisah, unik dan berbeda dari orang lain
Learning	Perolehan pengetahuan dan ketrampilan baru Sebagai hasil dari penguatan, praktik dan pengalaman
Message	Informasi yang dikirim oleh pengirim pesan dalam proses komunikasi

Noice	Suara kebisingan yang timbul disekitar
Problem Solving	Usaha mencari jalan keluar pada masalah yang dihadapi
Veracity	Kemampuan untuk mengatakan yang sebenarnya

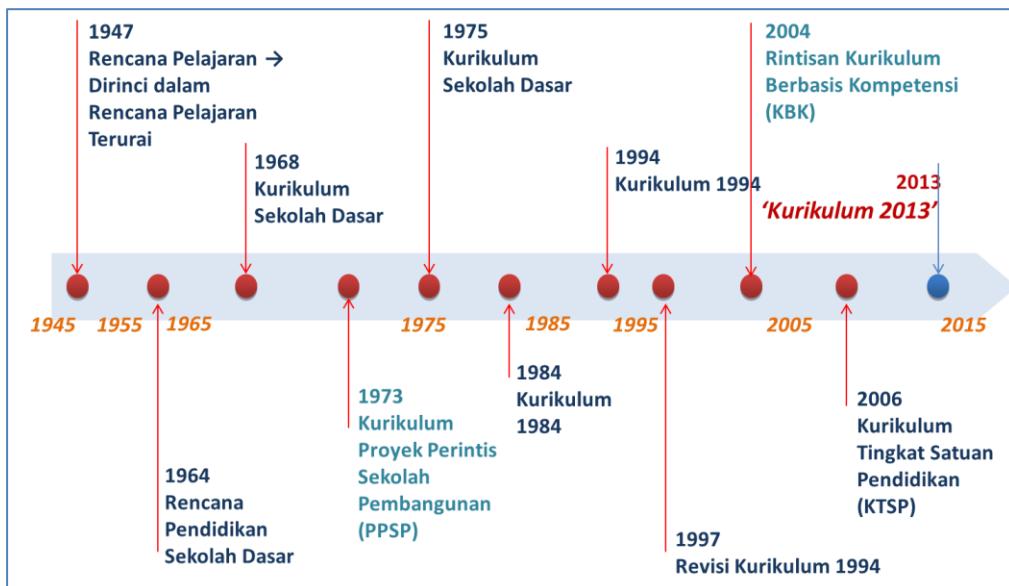


Bagian II:
Kompetensi Pedagogik

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 1 butir 19, menjelaskan kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tertentu. Perkembangan kurikulum di Indonesia sejak jaman kemerdekaan sampai dengan akan diberlakukannya Kurikulum 2013 dapat digambarkan pada diagram dibawah ini.



Gambar 1. Perkembangan Kurikulum di Indonesia

Dalam implementasi Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) tahun 2006, masihdijumpai beberapa masalah sebagai berikut.

1. Konten kurikulum masih terlalu padat yang ditunjukkan dengan banyaknya matapelajaran dan banyak materi yang keluasan dan tingkat kesukarannya melampaui tingkat perkembangan usia anak.

2. Kurikulum belum sepenuhnya berbasis kompetensi sesuai dengan tuntutan fungsi dan tujuan pendidikan nasional.
3. Kompetensi belum menggambarkan secara holistik domain sikap, keterampilan, dan pengetahuan.
4. Beberapa kompetensi yang dibutuhkan sesuai dengan perkembangan kebutuhan (misalnya pendidikan karakter, metodologi pembelajaran aktif, keseimbangan *soft skills* dan *hard skills*, kewirausahaan) belum terakomodasi di dalam kurikulum.
5. Kurikulum belum peka dan tanggap terhadap perubahan sosial yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, maupun global.
6. Standar proses pembelajaran belum menggambarkan urutan pembelajaran yang rinci sehingga membuka peluang penafsiran yang beraneka ragam dan berujung pada pembelajaran yang berpusat pada guru.
7. Standar penilaian belum mengarahkan pada penilaian berbasis kompetensi (proses dan hasil) dan belum secara tegas menuntut adanya remediasi secara berkala.
8. Dengan KTSP memerlukan dokumen kurikulum yang lebih rinci agar tidak menimbulkan multi tafsir.

Kurikulum 2006 (KTSP) dikembangkan menjadi Kurikulum 2013 dengan dilandasi pemikiran tantangan masa depan yaitu tantangan abad ke 21 yang ditandai dengan abad ilmu pengetahuan, *knowledge-based society* dan kompetensi masa depan. Agar pelaksanaan Kurikulum 2013 dapat berjalan dengan baik, perlu dilakukan pelatihan bagi para guru yang akan melaksanakan kurikulum tersebut pada tahun ajaran 2013/2014.

B. Dasar Hukum

Sebagai Dasar Hukum pengembangan Kurikulum 2013 berbasis kompetensi memperhatikan beberapa peraturan sebagai berikut.

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2008 tentang Guru.
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2006 Tentang Standar Isi Untuk Satuan Pendidikan Dasar Dan Menengah.
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2013 Tentang Standar Kompetensi Lulusan Pendidikan Dasar dan Menengah.
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2013 Tentang Standar Proses Pendidikan Dasar dan Menengah.
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2013 Tentang Standar Penilaian Pendidikan.
9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2013 Tentang Kerangka Dasar Dan Struktur Kurikulum Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan.
10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Buku Teks Pelajaran Dan Buku Panduan Guru Untuk Pendidikan Dasar Dan Menengah.

C. Tujuan

Modul ini disusun untukdigunakan sebagai acuan bagi semua pihak yang akan melaksanakan kegiatan Pendidikan pelatihan Kurikulum 2013 pada tahun 2016 mendatang yang meliputi:

- 1. Memahami prinsip-prinsip pengembangan kurikulum**
- 2. Menentukan tujuan pembelajaran yang diampu**
- 3. Menentukan pengalaman belajar yang sesuai untuk mencapai tujuan pembelajaran yang diampu.**
- 4. Memilih materi pembelajaran yang diampu yang terkait dengan pengalaman belajar dan tujuan pembelajaran.**
- 5. Menata materi pembelajaran secara benar sesuai dengan pendekatan yang dipilih dan karakteristik peserta didik.**
- 6. Mengembangkan indikator dan instrumen penilaian**

Peta Modul Kompetensi Pedagogik

- Grade 10** Melakukan tindakan reflektif untuk peningkatan kualitas pembelajaran
- Grade 9** Memanfaatkan hasil penilaian dan evaluasi untuk kepentingan pembelajaran
- Grade 8** Menyelenggarakan penilaian dan evaluasi proses dan hasil belajar
- Grade 7** Berkommunikasi secara efektif, empatik, dan santun dengan peserta didik
- Grade 6** Memfasilitasi pengembangan potensi peserta didik untuk mengaktualisasikan berbagai potensi yang dimiliki
- Grade 5** Memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk kepentingan pembelajaran
- Grade 4** Menyelenggarakan pembelajaran yang mendidik
- Grade 3** Mengembangkan kurikulum yang terkait dengan mata pelajaran yang diampu
- Grade 2** Menguasai teori belajar dan prinsip-prinsip pembelajaran yang mendidik
- Grade 1** Menguasai karakteristik peserta didik dari aspek fisik, moral, spiritual, sosial, kultural, emosional dan intelektual

D. Ruang Lingkup

Modul ini memberikan informasi Pengembangan Kurikulum 2013 kepada Guru yang telah mengikuti uji kompetensi Guru SMK yang meliputi latar belakang, tujuan, sasaran, materi, strategi, jenis kegiatan dan proses penilaian.

a. Petunjuk Penggunaan Modul

Untuk mengoptimalkan pemanfaatan Modul ini sebagai bahan pelatihan, beberapa langkah berikut ini perlu menjadi perhatian para peserta pelatihan.

1. Lakukan pengecekan terhadap kelengkapan Modul ini, seperti kelengkapan halaman, kejelasan hasil cetakan, serta kondisi bahan ajar secara keseluruhan.
2. Bacalah petunjuk penggunaan Modul
3. Pelajarilah Modul ini secara bertahap, termasuk didalamnya latihan dan evaluasi sebelum melangkah ke materi pokok berikutnya.
4. Buatlah catatan-catatan kecil jika ditemukan hal-hal yang perlu pengkajian lebih lanjut
5. Kerjakanlah semua lembar kerja dalam bahan ajar ini
6. Pelajarilah keseluruhan materi modul ini secara intensif
7. Apabila menemukan hal-hal yang kurang jelas ketika membaca materi, mengerjakan latihan atau mengerjakan evaluasi tanyakan pada Pengampu atau Mentor Anda dan mencari disitus kemendkbud

Kegiatan Pembelajaran 1 :

Prinsip-prinsip Pengembangan Kurikulum

A. Tujuan

Setelah mempelajari Prinsip-prinsip pengembangan Kurikulum diharapkan pesertadidik dapat memiliki kemampuan:

1. Menjelaskan Pengertian prinsip pengembangan kurikulum
2. Mengilustrasikan prinsip pengembangan kurikulum sesuai karakteristik mata pelajaran yang diampu
3. Menerapkan prinsip pengembangan kurikulum sesuai mata pelajaran yang diampu
4. Menentukan tujuan pembelajaran yang diampu.
5. Menentukan pengalaman belajar yang sesuai untuk mencapai tujuan pembelajaran yang diampu
6. Memilih materi pembelajaran yangdiampu yang terkait dengan pengalamanbelajar dan tujuan pembelajaran
7. Menata materi pembelajaran secarabenar sesuai dengan pendekatan yang dipilih dan karakteristik peserta didik.
8. Mengembangkan indikator dan instrumenpenilaian

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari Prinsip-prinsip pengembangan Kurikulum diharapkan peserta didik dapat memiliki kemampuan

1. Menjelaskan Pengertian prinsip pengembangan kurikulum
2. Mengilustrasikan prinsip pengembangan kurikulum sesuai karakteristik mata pelajaran yang diampu
3. Menerapkan prinsip pengembangan kurikulum sesuai mata pelajaran yang diampu
4. Menentukan tujuan pembelajaran yang diampu.
5. Menentukan pengalaman belajar yang sesuai untuk mencapai tujuan pembelajaran yang diampu
6. Memilih materi pembelajaran yangdiampu yang terkait dengan pengalamanbelajar dan tujuan pembelajaran

7. Menata materi pembelajaran secarabener sesuai dengan pendekatan yang dipilih dan karakteristik peserta didik.
8. Mengembangkan indikator dan instrumen penilaian

C. Uraian Materi

Prinsip-Prinsip Kurikulum

Kurikulum merupakan rancangan pendidikan yang merangkum semua pengalaman belajar yang disediakan bagi siswa di sekolah. Kurikulum disusun oleh para ahli pendidikan/ahli kurikulum, ahli bidang ilmu, pendidikan, pejabat pendidikan, pengusaha serta unsur-unsur masyarakat lainnya. Rancangan ini disusun dengan maksud memberi pedoman kepada para pelaksana pendidikan, dalam proses pembimbingan perkembangan siswa, mencapai tujuan yang dicita-citakan oleh siswa sendiri, keluarga maupun masyarakat.

Kurikulum merupakan alat untuk mencapai tujuan pendidikan yang dinamis. Hal ini berarti bahwa kurikulum harus selalu dikembangkan dan disempurnakan agar sesuai dengan laju perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat yang sedang membangun. Pengembangan kurikulum harus didasarkan pada prinsip-prinsip pengembangan yang berlaku. Hal ini dimaksudkan agar hasil pengembangan kurikulum tersebut sesuai dengan minat, bakat, kebutuhan peserta didik, lingkungan, kebutuhan daerah sehingga dapat memperlancar pelaksanaan proses pendidikan dalam rangka perwujudan atau pencapaian tujuan pendidikan nasional.

Nana Syaodih Sukmadinata (1997) mengelompokkan prinsip-prinsip pengembangan kurikulum ke dalam dua bagian yaitu:

1. Prinsip-Prinsip Umum
 - a. Prinsip Relevansi
 - Relevansi Keluar (Eksternal), yaitu tujuan, isi, dan proses belajar yang tercakup dalam kurikulum itu sendiri. Maksudnya

tujuan, isi, dan proses belajar yang tercakup dalam kurikulum hendaknya relevan dengan tuntutan kebutuhan dan perkembangan masyarakat, yang menyiapkan siswa untuk bisa hidup dan bekerja dalam masyarakat.

- Relevansi Didalam (Internal), yaitu adanya kesesuaian atau konsistensi antara komponen-komponen kurikulum yaitu antara tujuan, isi proses penyampaian dan penilaian.

b. Prinsip Fleksibilitas

Fleksibilitas sebagai salah satu prinsip pengembangan kurikulum dimaksudkan adanya ruang gerak yang memberikan sedikit kelonggaran dalam melakukan atau mengambil suatu keputusan tentang suatu kegiatan yang akan dilaksanakan oleh pelaksana kurikulum di lapangan. Kurikulum juga hendaknya memiliki sifat lentur atau fleksibel. Kurikulum mempersiapkan anak untuk kehidupan sekarang dan yang akan datang, Suatu kurikulum yang baik adalah kurikulum yang mampu menyesuaikan berdasarkan kondisi daerah, waktu maupun kemampuan, dan latar belakang anak.

c. Prinsip Kontinuitas (Kesinambungan)

Perkembangan dan proses belajar anak berlangsung secara berkesinambungan, tidak terputus-putus atau berhenti-berhenti. Oleh karena itu pengalaman-pengalaman belajar yang disediakan kurikulum juga hendaknya berkesinambungan antara satu tingkat kelas, dengan kelas lainnya, antara satu jenjang pendidikan dengan jenjang lainnya, juga antara jenjang pendidikan dengan pekerjaan.

d. Prinsip Praktis

Kurikulum harus praktis, mudah dilaksanakan, menggunakan alat-alat sederhana dan biayanya juga murah dan efisien.. Walaupun bagus dan idealnya suatu kurikulum kalau menuntut keahlian-keahlian dan peralatan-peralatan yang sangat khusus dan mahal biayanya maka kurikulum tersebut tidak praktis dan sukar dilaksanakan.Kurikulum bukan hanya harus ideal tetapi juga praktis.

e. Prinsip Efektivitas

Keberhasilan pelaksanaan kurikulum ini baik secara kuantitas maupun kualitas. Pengembangan suatu kurikulum tidak dapat dilepaskan dan merupakan penjabaran dari perencanaan pendidikan. Perencanaan dibidang pendidikan juga merupakan bagian yang dijabarkan dari kebijaksanaan-kebijaksanaan pemerintah dibidang pendidikan. Keberhasilan kurikulum akan mempengaruhi keberhasilan pendidikan.

Kurikulum pada dasarnya berintikan empat aspek utama yaitu:

- 1) Tujuan-tujuan pendidikan.
- 2) Isi Pendidikan
- 3) Pengalaman belajar
- 4) Penilaian

Keempat aspek diatas serta kebijaksanaan pendidikan perlu selalu mendapat perhatian dalam pengembangan kurikulum.

2. Prinsip-Prinsip Khusus

a. Prinsip berkenaan dengan tujuan pendidikan

Perumusan komponen-komponen kurikulum hendaknya mengacu pada tujuan pendidikan. Perumusan tujuan pendidikan bersumber pada:

- Ketentuan dan kebijaksanaan pemerintah, yang dapat ditemukan dalam dokumen-dokumen lembaga negara mengenai tujuan, dan strategi pembangunan termasuk didalamnya pendidikan.
- Survei mengenai persepsi orang tua/ masyarakat tentang kebutuhan mereka yang dikirimkan melalui angket atau wawancara dengan mereka.
- Survei tentang pandangan para ahli dalam bidang-bidang tertentu,
- Survai tentang *manpower*.
- Pengalaman negara-negara lain dalam masalah yang sama.
- Penelitian

b. Prinsip berkenaan dengan pemilihan isi pendidikan

Memilih isi pendidikan yang sesuai dengan keutuhan pendidikan yang telah ditentukan para perencana kurikulum perlu mempertimbangkan beberapa hal yaitu:

- Perlu penjabaran tujuan pendidikan/ pengajaran kedalam bentuk perbuatan hasil belajar yang khusus dan sederhana. Isi bahan pelajaran harus meliputi segi pengetahuan, sikap, dan ketampilan.
- Unit-unit kurikulum harus disusun dalam urutan yang logis dan sistematis.

c. Prinsip berkenaan dengan pemilihan proses belajar mengajar

Pemilihan proses belajar mengajar yang digunakan hendaknya memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Apakah metode/teknik tersebut memberikan kegiatan yang bervariasi sehingga dapat melayani perbedaan individual siswa.
- Apakah metode/teknik tersebut memberikan urutan kegiatan yang bertingkat-tingkat?
- Apakah metode/teknik tersebut dapat menciptakan kegiatan untuk mencapai tujuan, kognitif, afektif dan psikomotor?
- Apakah metode/teknik tersebut lebih mengaktifkan siswa atau mengaktifkan guru atau kedua-duanya.
- Apakah metode/teknik tersebut mendorong berkembangnya kemampuan baru?
- Apakah metode/teknik tersebut menimbulkan jalinan kegiatan belajar disekolah dan di rumah juga mendorong penggunaan sumber yang ada dirumah dan di masyarakat?
- Untuk belajar ketrampilan sangat dibutuhkan kegiatan belajar yang menekankan "*learning by doing*" di samping "*learning by seeing and knowing*".

d. Prinsip berkenaan dengan pemilihan media dan alat pengajaran

Proses belajar mengajar yang baik perlu didukung oleh penggunaan media dan alat-alat bantu pengajaran yang tepat. Alat/media pengajaran apa yang diperlukan. Apakah semuanya sudah tersedia? Bagaimana pengintegrasianya dalam keseluruhan kegiatan belajar? Hasil yang terbaik akan diperoleh dengan menggunakan multi media.

e. Prinsip berkenaan dengan pemilihan kegiatan penilaian

Penilaian merupakan bagian integral dari pengajaran:

- Dalam penyusunan alat penilaian (test) hendaknya diikuti langkah-langkah: Rumuskan tujuan-tujuan pendidikan yang umum, dalam ranah-ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Uraikan kedalam bentuk tingkah laku murid yang dapat diamati.
- Dalam merencanakan suatu penilaian hendaknya diperhatikan: Bagaimana kelas, usia, dan tingkat kemampuan kelompok yang akan dites? Berapa lama waktu dibutuhkan untuk pelaksanaan test? Apakah test tersebut berbentuk uraian atau objektif? Berapa banyak butir test perlu disusun? Apakah test tersebut diadministrasikan oleh guru atau oleh murid?
- Dalam pengolahan suatu hasil penilaian hendaknya diperhatikan hal-hal sebagai berikut: Norma apa yang digunakan di dalam pengolahan hasil test? Apakah digunakan formula quessing? Bagaimana pengubahan skor mentah ke dalam skor masak? Skor standar apa yang digunakan?

Sedangkan Asep Herry Hernawan dkk (2002) mengemukakan lima prinsip dalam pengembangan kurikulum, yaitu:

1. Prinsip Relevansi

Secara internal bahwa kurikulum memiliki relevansi di antara komponen-komponen kurikulum (tujuan, bahan, strategi, organisasi dan evaluasi).

Sedangkan secara eksternal bahwa komponen-komponen tersebut memiliki relevansi dengan tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi (relevansi epistemologis), tuntutan dan potensi peserta didik (relevansi psikologis) serta tuntutan dan kebutuhan perkembangan masyarakat (relevansi sosilogis).

2. Prinsip Fleksibilitas

Dalam pengembangan kurikulum mengusahakan agar yang dihasilkan memiliki sifat luwes, lentur dan fleksibel dalam pelaksanaannya, memungkinkan terjadinya penyesuaian-penyesuaian berdasarkan situasi dan kondisi tempat dan waktu yang selalu berkembang, serta kemampuan dan latar belakang peserta didik.

3. Prinsip Kontinuitas

Adanya kesinambungan dalam kurikulum, baik secara vertikal, maupun secara horizontal. Pengalaman-pengalaman belajar yang disediakan kurikulum harus memperhatikan kesinambungan, baik yang di dalam tingkat kelas, antar jenjang pendidikan, maupun antara jenjang pendidikan dengan jenis pekerjaan.

4. Efektifitas

Mengusahakan agar kegiatan pengembangan kurikulum mencapai tujuan tanpa kegiatan yang mubazir, baik secara kualitas maupun kuantitas.

5. Efisiensi

Mengusahakan agar dalam pengembangan kurikulum dapat mendayagunakan waktu, biaya, dan sumber-sumber lain yang ada secara optimal, cermat dan tepat sehingga hasilnya memadai.

D. Aktivitas Pembelajaran (LK1)

NO	KEGIATAN BELAJAR	WAKTU
	Membaca Materi Prinsip Pengembangan Kuriukulum	15 Menit
2	Diskusikan secara Kelompok maksimal 5 orang /kelompok	20 menit
3	Presentasi hasil diskusi 10 menit/kelompok	50 menit
4	Pleno hasil Diskusi (merumuskan)	15 menit
5	Menyelesaikan kasus kurikulum	30 menit
6	Mengerjakan soal/pertanyaan pada lembar kerja	31 enit

E.Latihan/ Kasus/Tugas

Jawablah pertanyaan berikut secara ringkas (60 menit)

1. Jelaskan prinsip-prinsip kurikulum!
2. Jelaskan prinsip kurikulum secara khusus!
3. Sebutkanempat prinsip pengembangan kurikulum menurut Asep Herry Hernawan dkk (2002)!
4. Jelaskan perbedaanantara kurikulum KTSP dan Kurikulum 2013!

Studi Kasus (30 menit)

Anda dihadapkan dengan dua pilihan yaitu pemilihan antara kurikulum 2013 dan 2006, kasusnya adalah ketika saudara sudah menerapkan kurikulum 2013 pusat memutuskan untuk kembali ke kurikulum 2006.

Pertanyaannya:

- 1) Apa yang harus anda pertama kali lakukan

.....
.....
.....

- 2) Langkah-langkah apa saja yang anda lakukan untuk melindungi kepentingan peserta didik

.....
.....
.....

- 3) kesimpulan apa yang saudara dapatkan setelah melakukan langkah-langkah tersebut

.....
.....
.....

b. Rangkuman

- Kurikulum merupakan rancangan pendidikan yang merangkum semua pengalaman belajar yang disediakan bagi siswa di sekolah
- Kurikulum merupakan alat untuk mencapai tujuan pendidikan yang dinamis. Hal ini berarti bahwa kurikulum harus selalu dikembangkan dan disempurnakan agar sesuai dengan laju perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat yang sedang membangun. kurikulum harus didasarkan pada prinsip-prinsip pengembangan yang berlaku
- Menurut Nana Syaodih Sukmadinata (1997) mengelompokkan prinsip-prinsip pengembangan kurikulum ke dalam Prinsip-Prinsip

Umumadalah relevan, fleksibel, kontinuitas, praktis dan efektif sedangkan prinsip-prinsip khusus yaitu tujuan pendidikan isi pendidikan, pemilihan proses belajar mengajar,pemilihan media pembelajaran dan alat pengajaran dan pemilihan kegiatan penilaian.

- Sedangkan menurut Asep Herry Hernawan dkk (2002) membagi menjadi 4 yaiturelevan, fleksibel, efektif dan efisien.
- Namun kurikulum secara mendasar hanya terdiri dari:
 - 1) Tujuan-tujuan pendidikan.
 - 2) Isi Pendidikan
 - 3) Pengelolaan pembelajaran dan
 - 4) Penilaian

c. Umpam Balik dan Tindak Lanjut

1. Apa yang bapak/ibu pahami setelah mempelajari prinsip pengembangan kurikulum
2. pengalaman pentng apa yang bapak/ibu dapat setelah mempelajari materi ini
3. Apa manfaat yang didapat, berkaitan tugas pekerjaan bapak/ibu sebagai guru

Kegiatan Pembelajaran 2 :

Pengembangan Kurikulum dalam Menentukan Tujuan Pembelajaran

A. Tujuan

Setelah mempelajari pengembangan kurikulum tentang penentuan tujuan pembelajaran yang diampu,,diharapkan peserta didik dapat memiliki kemampuan

- Mengkategorikan tujuan pembelajaran yang diampu sesuai dengan tingkat kompetensi dan ranah pembelajaran dengan benar.
- Memilih tujuan pembelajaran yang tepat sesuai dengan karakteristik materi dan kompetensi yang akan dicapai
- Mengurutkan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai dalam proses pembelajaran sesuai dengan karakteristik materi dan kompetensi yang akan dicapai pada mapel yang diampu dengan benar

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

- Mengkategorikan tujuan pembelajaran yang diampu sesuai dengan tingkat kompetensi dan ranah pembelajaran
- Memilih tujuan pembelajaran yang tepat sesuai dengan karakteristik materi dan kompetensi yang akan dicapai
- Mengurutkan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai dalam proses pembelajaran sesuai dengan karakteristik materi dan kompetensi yang akan dicapai pada mapel yang diampu

C. Uraian Materi

i. KTSP (Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan)

Kurikulum, menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tertentu.

Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan adalah kurikulum operasional yang disusun dan dilaksanakan oleh tiap satuan pendidikan yang berfungsi sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan nasional, daerah, dan satuan pendidikan serta sesuai dengan kondisi, potensi, dan kebutuhan peserta didik.

Dalam pengelolaan kurikulum mencakup tiga bagian utama.

- Merancang atau mengembangkan kurikulum.
- Implementasi kurikulum yang berkaitan erat dengan pelaksanaan tugas guru dalam kelas dalam menyampaikan materi pelajaran.
- Monitoring dan evaluasi implementasi kurikulum untuk memastikan bahwa keterlaksanaan dan keberhasilan kurikulum sesuai dengan target yang diharapkan.

Keunggulan pelaksanaan kurikulum diukur dengan meningkatnya standar Kompetensi Lulusan yang memenuhi kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan.

Untuk menunjang sekolah mewujudkan keunggulannya, sekolah perlu merancang kurikulum yang sesuai dengan kondisi dan potensi khas peserta didiknya agar dapat beradaptasi pada tingkat daerah, nasional, bahkan pada tingkat internasional. Karena itu sekolah perlu menyusun pedoman yang dapat menjadi acuan operasional penyusunan kurikulum tingkat satuan pendidikan agar dokumen yang disusun dapat berfungsi optimal dalam memfasilitasi peserta didik belajar.

D. Aktivitas Pembelajaran (LK2)

N O	KEGIATAN BELAJAR	WAKTU
1	Membaca Materi Belajar	15 Menit
2	Diskusikan secara Kelompok maksimal 5 orang /kelompok menyusun Visi dan Misi	20 menit
3	Presentasi hasil diskusi 10 menit/kelompok	50 menit
4	Pleno hasil Diskusi (merumuskan)	15 menit
5	Menyelesaikan kasus kurikulum	30 menit
6	Mengerjakan soal/pertanyaan pada lembar kerja	30 menit

E. Latihan/Kasus/Tugas

Petunjuk

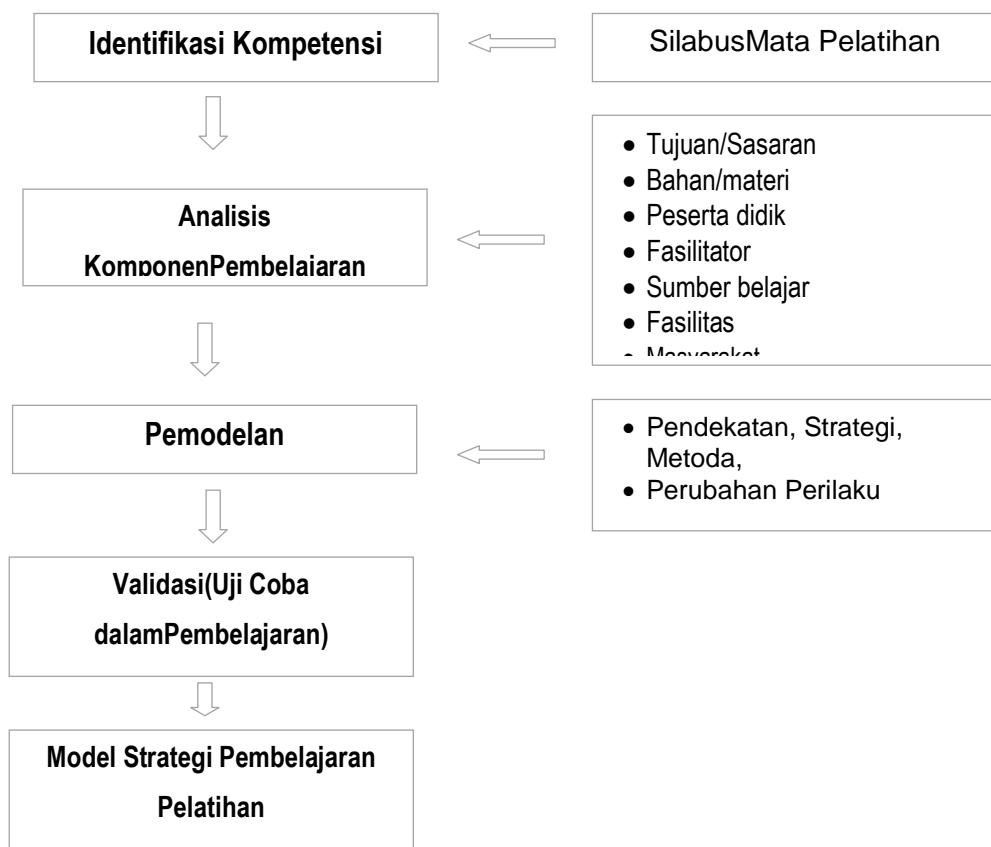
1. Bacalah skenario kasus terkait dengan Implementasi Kurikulum 2013 yang terjadi di lapangan (sekolah)
2. Lakukan telaah data dan informasi lapangan tentang implementasi Kurikulum 2013
3. Berdasarkan kasus, data dan informasi tersebut, identifikasi masalah-masalah yang muncul di lapangan (sekolah)
4. Pilih satu masalah yang perlu diselesaikan berdasarkan tingkat prioritasnya.
5. Atas dasar masalah tersebut, rumuskan satu tema/judul kegiatan proyek dalam rangka menyelesaikan masalah tersebut.
6. Buat rancangan proyek sesuai dengan karakteristik masalah atau tema/judul yang dipilih.
7. Penyelesaian masalah harus berdasarkan landasan konsep-konsep (teori) yang terkait atau relevan
8. Waktu yang tersedia untuk menyelesaikan proyek tersebut adalah 1 minggu.
9. Kegiatan proyek dapat dilakukan secara individu atau kelompok (maksimum 3 orang).

Sebagai seorang Guruyang mengikuti pelatihan di Tahun 2015, yang diselenggarakan oleh PPPPTK Bisnis Pariwisata. Saudara diharapkan dapat melaksanakan tugas dengan baik agar pelatihan tersebut dapat memberikan makna dan manfaat bagi sekolah sasaran. Atas dasar itu, Saudara diwajibkan melakukan berbagai persiapan sebelum terjun melaksanakan tugas.

Untuk mengembangkan model strategi pembelajaran yang akan digunakan dalam Pelatihan Implementasi Kurikulum 2013 sesuai dengan mata diklat ikuti langkah-langkah sebagai berikut:

Alur Kegiatan

Gambar 2.Alur Pengembangan



Model Strategi Pembelajaran Pelatihan

Sebagai Guru tugas sebagai penyaji/fasilitator pada Pelatihan Implementasi Kurikulum 2013 bagi guru-guru SMK Tahun 2015, yang diselenggarakan oleh PPPPTK Bisnis Pariwisata. Saudara diharapkan dapat melaksanakan tugas dengan baik agar pelatihan tersebut dapat memberikan makna dan manfaat bagi sekolah. Atas dasar itu, Saudara diwajibkan melakukan berbagai persiapan sebelum terjun melaksanakan tugas.

Saudara diwajibkan untuk mengembangkan model strategi pembelajaran yang akan digunakan dalam Pelatihan Implementasi Kurikulum 2013 sesuai dengan mata diklat yang akan diampu dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Tugas Diskusi Kelompok (LK2)

Langkah Kerja

1. Pelajari kembali silabus pelatihan Implementasi Kurikulum 2013 yang telah Saudara terima.
2. Pilih salah satu silabus mata latih dan identifikasi kompetensi-kompetensi yang tercakup di dalamnya
3. Lakukan analisis strategi pembelajaran yang tepat untuk mencapai kompetensi-kompetensi tersebut dengan memperhatikan beberapa sumber yang dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan model, diantaranya yaitu: kesesuaiannya dengan tujuan pembelajaran, materi pembelajaran yang telah disediakan, minat dan gaya belajar peserta pelatihan, nilai, keyakinan dan kebutuhan masyarakat serta kesesuaiannya dengan tipe kepribadian dan gaya mengajar Saudara.
4. Tuangkan strategi pembelajaran pelatihan tersebut dalam bentuk model pembelajaran secara utuh, mulai kegiatan pembukaan, kegiatan inti dan penutup. Lakukan uji coba dalam lingkup kecil .
5. Model strategi pembelajaran untuk Pelatihan Implementasi Kurikulum 2014 yang dihasilkan, selanjutnya diserahkan kepada Lembaga tempat Saudara bertugas.

Petunjuk:

Berdasarkan Pilihan materi yang anda ampu, tentukan katagorikan berdasarkan karakteristik materi kemudian memilih kata kerja operasional yang tepat/cocok dengan kompetensi yang akan dicapai sehingga mudah diukur ketercapaiannya

Analisis masing-masing muatan materi dari setiap jenjang pendidikan sesuai dengan tempat Saudara bertugas atau pilih salah satu jenjang pendidikan yang Saudara kuasai. Analisis mengacu pada kerangka dan struktur kurikulum sesuai dengan Permendikbud di bawah ini:

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 70 Tahun 2013 tentang Kerangka Dasar dan Struktur Kurikulum SMK/MAK;

Jawablah pertanyaan berikut secara ringkas

- 1) Siapa yang seharusnya menyusun dan mengelola KTSP?

- 2) BagaimanabentukkegiatanpenyusunanKTSP?

.....
.....

3) Adakah perbedaan-perbedaan dari struktur kurikulum tersebut baik jenis mata pelajaran dan jumlahnya antara kurikulum 2006 dengan kurikulum 2013?

.....
.....

4) Adakah perbedaan dalam menetapkan muatan lokal pada kurikulum 2006 dengan tuntutan kurikulum 2013?

.....
.....

5) Upaya apa saja yang akan dilakukan oleh kepala sekolah dalam menyusun muatan lokal dan ciri khas satuan pendidikan

F. Rangkuman

Landasan Hukum

- UU No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
 - PP No. 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan
 - Permendiknas No. 22/2006 tentang Standar Isi
 - Permendiknas No. 23/2006 tentang Standar Kompetensi Lulusan
 - Permendiknas No. 24/2006 dan No. 6/2007 tentang pelaksanaan Permendiknas No. 22 dan 23/2006
 - Kurikulum tingkat satuan pendidikan (KTSP) adalah kurikulum operasional yang disusun dan dilaksanakan oleh masing-masing satuan pendidikan.

Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan adalah kurikulum operasional yang disusun dan dilaksanakan oleh tiap satuan pendidikan yang berfungsi sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk

mencapai tujuan pendidikan nasional, daerah, dan satuan pendidikan serta sesuai dengan kondisi, potensi, dan kebutuhan peserta didik.

Keunggulan pelaksanaan kurikulum diukur dengan meningkatnya standar Kompetensi Lulusan yang memenuhi kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan.

Acuan Operasional Penyusunan KTSP

- Peningkatan iman dan takwa serta akhlak mulia
- Peningkatan potensi, kecerdasan, dan minat sesuai dengan tingkat perkembangan dan kemampuan peserta didik
- Keragaman potensi dan karakteristik daerah dan lingkungan
- Tuntutan pembangunan daerah dan nasional
- Tuntutan dunia kerja
- Perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni

Komponen KTSP

- Tujuan Pendidikan Sekolah
- Struktur dan Muatan Kurikulum (Mata Pelajaran, Muatan lokal, Pengembangan Diri, Beban Belajar, Ketuntasan Belajar, Kenaikan Kelas dan kelulusan, Penjurusan, Pendidikan Kecakapan Hidup, Pendidikan Berbasis Keunggulan Lokal dan Global).
- Kalender Pendidikan
- Silabus dan RPP

Pendahuluan berisi :

- Latar Belakang (dasar pemikiran penyusunan KTSP)
- Tujuan Pengembangan KTSP
- Prinsip Pengembangan KTSP

Tujuan

1. Tujuan pendidikan (Disesuaikan dengan jenjang satuan pendidikan)
2. Visi Sekolah
3. Misi Sekolah
4. Tujuan Sekolah

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

4. Apa yang bapak/ibu pahami setelah mempelajari prinsip pengembangan kurikulum
5. pengalaman pentng apa yang bapak/ibu dapat setelah mempelajari materi ini
6. Apa manfaat yang didapat, berkaitan tugas pekerjaan bapak/ibu sebagai guru



Kegiatan Pembelajaran 3: Pengembangan Silabus Kurikulum

A. Tujuan

Setelah mempelajari Materi Pengembangan Silabus peserta didik memiliki kemampuan dalam:

- Mengembangkan Silabus melalui 7 komponen silabus dengan benar
- Mengembangkan silabus melalui prinsip-prinsip yang berlaku dengan tepat
- Mengembangkan silabus sesuai mekanisme yang ada dengan benar
- Mengembangkan silabus sesuai langkah-langkah yang telah ditetapkan dengan benar

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

1. Memiliki kemampuan mengembangkan Silabus melalui 7 komponen silabus
2. Memiliki kemampuan untuk mengembangkan silabus melalui prinsip yang berlaku.
3. Memiliki kemampuan untuk mengembangkan silabus sesuai mekanisme yang ada.
4. Memiliki kemampuan untuk mengembangkan silabus sesuai langkah-langkah yang ditetapkan

C. Uraian Materi

I. Pengembangan Silabus

Silabus merupakan rencana Pembelajaran pada mata pelajaran atau tema tertentu dalam pelaksanaan kurikulum

Silabus memiliki komponen-komponen sebagai berikut:

- 1) kompetensi inti;

- 2) kompetensi dasar;
- 3) materi pembelajaran;
- 4) kegiatan pembelajaran;
- 5) penilaian;
- 6) alokasi waktu; dan
- 7) sumber belajar.

II. Prinsip Pengembangan Silabus

Silabus dikembangkan dengan prinsip-prinsip:

- 1) Mengacu pada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 70 Tahun 2013 Tentang Kerangka Dasar Dan Struktur Kurikulum Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan.
- 2) Aktual dan Kontekstual
Silabus selalu memperhatikan perkembangan ilmu, pengetahuan, teknologi, dan seni yang mutakhir.
- 3) Fleksibel
Silabus selalu memberikan rujukan dan ruang yang lebih luas kepada guru untuk menyusun perencanaan mengajar.
- 4) Menyeluruh
Silabus mencakup pengembangan potensi peserta didik secara menyeluruh dalam ranah kompetensi pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

III. Mekanisme dan Langkah Pengembangan Silabus

a. Mekanisme Pengembangan Silabus

Silabus dikembangkan oleh:

- 1) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
Silabus untuk Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan (SMK/MAK) yang dikembangkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yaitu silabus mata pelajaran untuk Kelompok A, Kelompok B, dan Kelompok C-1 Peminatan Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan.
- 2) Dinas Pendidikan

- Silabus yang dikembangkan pada tingkat daerah yaitu silabus sejumlah bahan kajian dan pelajaran dan/atau mata pelajaran muatan lokal yang ditentukan oleh daerah yang bersangkutan.
- Silabus muatan lokal yang berlaku untuk seluruh wilayah provinsi ditetapkan oleh dinas pendidikan provinsi.
- Silabus muatan lokal yang berlaku untuk seluruh wilayah kabupaten/kota ditetapkan oleh dinas pendidikan kabupaten/kota.

3) Satuan Pendidikan

Silabus yang dikembangkan pada tingkat satuan pendidikan yaitu silabus muatan lokal yang berlaku pada satuan pendidikan yang bersangkutan.

b. Langkah-langkah Pengembangan Silabus

1) Mengkaji Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar

- a. urutan berdasarkan hierarki konsep disiplin ilmu dan/atau tingkat kesulitan materi, tidak harus selalu sesuai dengan urutan yang ada di SI;
- b. keterkaitan antara standar kompetensi dan kompetensi dasar dalam mata pelajaran;
- c. keterkaitan antara standar kompetensi dan kompetensi dasar antar mata pelajaran.

2) Mengidentifikasi Materi Pokok/Pembelajaran

Mengidentifikasi materi pokok/pembelajaran yang menunjang pencapaian kompetensi dasar dengan mempertimbangkan:

- a. potensi peserta didik;
- b. relevansi dengan karakteristik daerah,
- c. tingkat perkembangan fisik, intelektual, emosional, sosial, dan spiritual peserta didik;
- d. kebermanfaatan bagi peserta didik;
- e. struktur keilmuan;
- f. aktualitas, kedalaman, dan keluasan materi pembelajaran;

g. relevansi dengan kebutuhan peserta didik dan tuntutan lingkungan; dan

h. alokasi waktu.

3) Mengembangkan Kegiatan Pembelajaran

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam mengembangkan kegiatan pembelajaran adalah sebagai berikut.

a. Kegiatan pembelajaran disusun untuk memberikan bantuan kepada para pendidik, khususnya guru, agar dapat melaksanakan proses pembelajaran secara profesional.

b. Kegiatan pembelajaran memuat rangkaian kegiatan yang harus dilakukan oleh peserta didik secara berurutan untuk mencapai kompetensi dasar.

c. Penentuan urutan kegiatan pembelajaran harus sesuai dengan hierarki konsep materi pembelajaran.

d. Rumusan pernyataan dalam kegiatan pembelajaran minimal mengandung dua unsur penciri yang mencerminkan pengelolaan pengalaman belajar siswa, yaitu kegiatan siswa dan materi.

4) Merumuskan Indikator Pencapaian Kompetensi

Indikator merupakan penanda pencapaian kompetensi dasar yang ditandai oleh perubahan perilaku yang dapat diukur yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan.

Indikator dikembangkan sesuai dengan karakteristik peserta didik, mata pelajaran, satuan pendidikan, potensi daerah dan dirumuskan dalam kata kerja operasional yang terukur dan/atau dapat diobservasi. Indikator digunakan sebagai dasar untuk menyusun alat penilaian.

5) Penentuan Jenis Penilaian

Penilaian pencapaian kompetensi dasar peserta didik dilakukan berdasarkan indikator. Penilaian dilakukan dengan menggunakan tes dan non tes dalam bentuk tertulis maupun lisan, pengamatan kinerja, pengukuran sikap, penilaian hasil

karya berupa tugas, proyek dan/atau produk, penggunaan portofolio, dan penilaian diri.

Penilaian merupakan serangkaian kegiatan untuk memperoleh, menganalisis, dan menafsirkan data tentang proses dan hasil belajar peserta didik yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan, sehingga menjadi informasi yang bermakna dalam pengambilan keputusan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian.

- a. Penilaian diarahkan untuk mengukur pencapaian kompetensi. Penilaian menggunakan acuan kriteria; yaitu berdasarkan apa yang bisa dilakukan peserta didik setelah mengikuti proses pembelajaran,
- b. Sistem yang direncanakan adalah sistem penilaian yang berkelanjutan. Berkelanjutan dalam arti semua indikator ditagih, kemudian hasilnya dianalisis untuk menentukan kompetensi dasar yang telah dimiliki dan yang belum, serta untuk mengetahui kesulitan peserta didik.
- c. Hasil penilaian dianalisis untuk menentukan tindak lanjut. yang berupa perbaikan proses pembelajaran berikutnya, program remedи bagi peserta didik yang pencapaian kompetensinya di bawah kriteria ketuntasan, dan program pengayaan bagi peserta didik yang telah memenuhi kriteria ketuntasan.
- d. Sistem penilaian harus disesuaikan dengan pengalaman belajar yang ditempuh dalam proses pembelajaran. Misalnya, jika pembelajaran menggunakan pendekatan tugas observasi lapangan maka evaluasi harus diberikan baik pada proses (keterampilan proses)

6) Menentukan Alokasi Waktu

Penentuan alokasi waktu pada setiap kompetensi dasar didasarkan pada jumlah minggu efektif dan alokasi waktu mata pelajaran per minggu dengan mempertimbangkan jumlah kompetensi dasar, keluasan, kedalaman, tingkat kesulitan, dan

tingkat kepentingan kompetensi dasar. Alokasi waktu yang dicantumkan dalam silabus merupakan perkiraan waktu rerata.

7) Menentukan Sumber Belajar

Sumber belajar adalah rujukan, objek dan/atau bahan yang digunakan untuk kegiatan pembelajaran, yang berupa media cetak dan elektronik, narasumber, serta lingkungan fisik, alam, sosial, dan budaya. Penentuan sumber belajar didasarkan pada standar kompetensi dan kompetensi dasar serta materi pokok/pembelajaran, kegiatan pembelajaran, dan indikator pencapaian kompetensi.

D. Aktifitas Pembelajaran

Petunjuk!

- a. Secara berkelompok Saudara diminta untuk mempelajari materi pengembangan silabus(membaca, menyimak dan menelaah) selama 20 menit.
- b. Diskusikan dan susun secara ringkas berdasarkan pandangan kelompok masing-masing selama 20 menit.
- c. Setiap kelompok terdiri dari 4 – 5 orang.

Hasil diskusi kelompok dipresentasikan(15 menit) di depan kelas per kelompok

E. Latihan/kasus/Tugas

Jawablah secara ringkas pertanyaan berikut:

1. Sebutkan komponen-komponen silabus

.....
.....

2. Sebutkan dan jelaskan secara singkat prinsip-prinsip silabus
-
.....

3. Jelaskan mekanisme pengembangan silabus
-
.....

4. Jelaskan langkah-langkah pengembangan silabus
-
.....

5. Sebutkan dan jelaskan hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian
-
.....

F. Rangkuman

Silabus memiliki komponen-komponen sebagai berikut:

- 1) kompetensi inti;
- 2) kompetensi dasar;
- 3) materi pembelajaran;
- 4) kegiatan pembelajaran;
- 5) penilaian;
- 6) alokasi waktu; dan
- 7) sumber belajar.

Silabus dikembangkan dengan prinsip-prinsip:

- 1) Mengacu pada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 70 Tahun 2013 Tentang Kerangka Dasar Dan Struktur Kurikulum Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan.
- 2) Aktual dan Kontekstual
- 3) Fleksibel
- 4) Menyeluruh

Mekanisme Pengembangan Silabus yang dikembangkan oleh:

- 1) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- 2) Silabus untuk Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan (SMK/MAK) yang dikembangkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yaitu silabus mata pelajaran untuk Kelompok A,

Kelompok B, dan Kelompok C-1 Peminatan Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan.

- 3) Dinas Pendidikan Pusat, dinas pendidikan provinsi dan dinas pendidikan kabupaten/kota.
- 4) Satuan Pendidikan

Langkah-langkah Pengembangan Silabus

- 1) Mengkaji Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar
- 2) Mengidentifikasi Materi Pokok/Pembelajaran
- 3) potensi peserta didik;
- 4) relevansi dengan karakteristik daerah,
- 5) tingkat perkembangan fisik, intelektual, emosional, sosial, dan spiritual peserta didik;
- 6) kebermanfaatan bagi peserta didik;
- 7) struktur keilmuan;
- 8) aktualitas, kedalaman, dan keluasan materi pembelajaran;
- 9) relevansi dengan kebutuhan peserta didik dan tuntutan lingkungan; dan
- 10) alokasi waktu.
- 11) Mengembangkan Kegiatan Pembelajaran

Kegiatan pembelajaran adalah sebagai berikut.

- 1) Kegiatan pembelajaran disusun untuk memberikan bantuan kepada para pendidik, khususnya guru, agar dapat melaksanakan proses pembelajaran secara profesional.
- 2) Kegiatan pembelajaran memuat rangkaian kegiatan yang harus dilakukan oleh peserta didik secara berurutan untuk mencapai kompetensi dasar.
- 3) Penentuan urutan kegiatan pembelajaran harus sesuai dengan hierarki konsep materi pembelajaran.
- 4) Rumusan pernyataan dalam kegiatan pembelajaran minimal mengandung dua unsur penciri yang mencerminkan pengelolaan pengalaman belajar siswa, yaitu kegiatan siswa dan materi.
- 5) Merumuskan Indikator Pencapaian Kompetensi
- 6) Penentuan Jenis Penilaian

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian.

- 1) Penilaian diarahkan untuk mengukur pencapaian kompetensi.
- 2) Penilaian menggunakan acuan kriteria;
- 3) Sistem yang direncanakan adalah sistem penilaian yang berkelanjutan.
- 4) Hasil penilaian dianalisis untuk menentukan tindak lanjut. yang berupa perbaikan proses pembelajaran berikutnya,

- 5) Sistem penilaian harus disesuaikan dengan pengalaman belajar yang ditempuh dalam proses pembelajaran..
- 6) Menentukan Alokasi Waktu
- 7) Menentukan Sumber Belajar

a. Kunci Jawaban KB 1

1. Kurikulum merupakan rancangan pendidikan yang merangkum semua pengalaman belajar yang disediakan bagi peserta didik di sekolah. Kurikulum disusun oleh para ahli pendidikan/ ahli kurikulum, ahli bidang ilmu, pendidikan, pejabat pendidikan, pengusaha serta unsur-unsur masyarakat lainnya.
2. Kurikulum merupakan alat untuk mencapai tujuan pendidikan yang dinamis. Hal ini berarti bahwa kurikulum harus selalu dikembangkan dan disempurnakan agar sesuai dengan laju perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat yang sedang membangun.
3. Kurikulum secara khusus adalah
 - bertujuan pendidikan
 - isi pendidikan,
 - pemilihan proses belajar mengajar,
 - pemilihan media pembelajaran dan alat pengajaran dan
 - pemilihan kegiatan penilaian.,
4. Kurikulum 2013 lebih menekankan pada aspek sikap secara khusus, pendekatan pembelajaran, penilaian proses dan penambahan waktu belajar dibandingkan kurikulum 2006.

b. Kunci Jawaban KB 2

Soal pilihan ganda

- | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. A | 4. C | 7. A | 10.B |
| 2. D | 5. D | 8. D | |
| 3. B | 6. B | 9. C | |

Pilihlah jawaban yang paling tepat dengan memberi silang (x)pada lembarjawaban.

1. Terkait dengan pembangunan pendidikan, masing-masing daerah memerlukan pendidikan yang sesuai dengan karakteristik daerah. Begitu pula halnya dengan kurikulum sebagai jantungnya pendidikan perlu dikembangkan dan diimplementasikan secara kontekstual untuk merespon kebutuhan
 - A. daerah, satuan pendidikan, dan peserta didik
 - B. daerah, dinas pendidikan dan peserta didik
 - C. dinas pendidikan, satuan pendidikan dan peserta didik
 - D. daerah, dinas pendidikan dan satuan pendidikan
2. Pasal 36 Ayat (3) UU Sisdiknas No 20 Tahun 2003 menyebutkan bahwa kurikulum disusun sesuai dengan jenjang pendidikan dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan memperhatikan:
 - (a) Peningkatan iman dan takwa;
 - (b) Peningkatan akhlak mulia;
 - (c) Peningkatan potensi, kecerdasan, dan minat peserta didik;
 - (d) Keragaman potensi daerah dan lingkungan;
 - (e) Tuntutan pembangunan daerah dan nasional;
 - (f) Tuntutan dunia kerja;dan empat hal lainnya, yaitu....
 - A. (g) perkembangan iptek dan seni; (h) dinamika perkembangan global; (i) persatuan nasional dan nilai-nilai kebangsaan; dan (j) masa depan anak
 - B. (g) perkembangan iptek dan seni; (h) dinamika perkembangan global; (i) persatuan nasional dan nilai-nilai kebangsaan; dan (j) akhlaq anak
 - C. (g) perkembangan iptek dan seni; (h) dinamika perkembangan global; (i) persatuan nasional dan nilai-nilai kebangsaan; dan (j) kebahagian anak
 - D. (g) perkembangan iptek dan seni; (h) dinamika perkembangan global; (i) persatuan nasional dan nilai-nilai kebangsaan; dan (j) agama

3. Empat komponen penting pada kurikulum tingkat satuan pendidikan 2013 sesuai dengan lampiran 1 Permendikbud 81A tahun 2013, yaitu....
 - A. Visi, Misi, dan Tujuan Pendidikan Satuan Pendidikan; (2) Muatan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan; (3) Pengembangan diri; (4) Kalender Pendidikan
 - B. Visi, Misi, dan Tujuan Pendidikan Satuan Pendidikan; (2) Muatan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan; (3) Pengaturan Beban Belajar; (4) Kalender Pendidikan
 - C. Visi, Misi, dan Tujuan Pendidikan Satuan Pendidikan; (2) Muatan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan; (3) Ekstrakurikuler; (4) Kalender Pendidikan
 - D. Visi, Misi, dan Tujuan Pendidikan Satuan Pendidikan; (2) Muatan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan; (3) Penilaian Pembelajaran; (4) Kalender Pendidikan
4. Penyusunan kurikulum tingkat satuan pendidikan harus mempertimbangkan pengembangan kemampuan peserta didik yang diperlukan, antara lain kemampuan berkomunikasi, berpikir kritis dan kreatif dengan mempertimbangkan nilai dan moral Pancasila agar menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggungjawab, toleran dalam keberagaman, mampu hidup dalam masyarakat global, memiliki minat luas dalam kehidupan dan kesiapan untuk bekerja, kecerdasan sesuai dengan bakat/minatnya, dan peduli terhadap lingkungan. Hal ini sesuai dengan prinsip ...
 - A. Peningkatan Iman, Takwa, dan Akhlak Mulia
 - B. Keragaman Potensi dan Karakteristik Daerah dan Lingkungan
 - C. Kebutuhan Kompetensi Masa Depan
 - D. Perkembangan Ilmu Pengetahuan, Teknologi, dan Seni

5. Dalam mekanisme pengelolaan, pengembangan kurikulum satuan pendidikan dilakukan dengan melibatkan pemangku kepentingan (*stakeholders*) untuk menjamin relevansi pendidikan dengan kebutuhan kehidupan, termasuk di dalamnya kehidupan kemasyarakatan, dunia usaha dan dunia kerja. Oleh karena itu, pengembangan kurikulum perlu memperhatikan keseimbangan antara *hard skills* dan *soft skills* pada setiap kelas antarmata pelajaran, dan memperhatikan kesinambungan *hard skills* dan *soft skills* antarkelas. Hal ini dilakukan sesuai dengan prinsip ...
 - A. Berpusat pada potensi, perkembangan, kebutuhan, dan kepentingan peserta didik dan lingkungannya
 - B. Beragam dan terpadu
 - C. Tanggap terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni
 - D. Relevan dengan kebutuhan kehidupan
6. Dalam penyusunan dan pengembangan kurikulum tingkat satuan pendidikan 2013, Dinas yang bertanggung jawab pada pendidikan tingkat propinsi memiliki fungsi koordinasi dan supervisi pada jenjang....
 - A. SD, SDLB, SMP, SMPLB
 - B. SDLB, SMPLB, SMALB, SMA dan SMK
 - C. MI, MTs, MA, SMA, SMK dan MAK
 - D. SDLB, SMPLB, dan SMALB
7. Profesional guru dalam meningkatkan kualitas proses pembelajaran sehingga guru dapat membantu peserta didik untuk belajar lebih aktif, kreatif, inovatif, efektif, efisien dan menyenangkan dilakukan dalam bentuk ...
 - A. menyusun Rencana pelakasanaan pembelajaran
 - B. Menyusun analisis kurikulum
 - C. Menyusun Soal
 - D. Mengevaluasi pembelajaran

8. Dalam menjalankan tugas guru memperhatikan keseluruhan pengembangan akademi, mempertimbangkan kesesuaian kompetensi yang akan dicapai dengan materi pembelajaran, melakukan penilaian proses pembelajaran yang diterapkan dalam menyajikan materi menerapkan *scientific approach* atau belum. Selain itu, juga melihat penilaian pembelajaran yang dilakukan oleh guru telah menerapkan *Authentic Assessment* sebagaimana diamanatkan dalam kurikulum 2013 atau belum. Dalam kasus ini Gurumenerapkan prinsip
- A. Pelaksanaannya secara berkesinambungan
 - B. Terbuka, demokratis, aktif, dan kooperatif
 - C. Program supervisi akademik integratif
 - D. Supervisi akademik bersifat komprehensif
9. Tahapan pelaksanaan pembelajaran untuk proses berikut yang paling tepat adalah ...
- A. prapembelajaran → pembelajaran → penilaian
 - B. prapembelajaran → penilaian → umpan balik
 - C. pra pembelajaran → pembelajaran → umpan balik
 - D.pra pembelajaran → penilaian → Analisis Hasil
10. Tahap pelaksanaan pembelajaran yang memfokuskan pada sikap, pengetahuan dan keterampilan guru dalam melaksanakan proses pembelajaran di kelas dilakukan secara sistematis, obyektif, dan holistik berdasarkan kesepakatan bersama antara supervisor dan guru pada pertemuan awal. Kegiatan ini merupakan pelaksanaan supervisi akademik tahapan ...
- A. Pra Observasi
 - B. Observasi Pembelajaran
 - C. Penilaian
 - D. Umpan Balik



Penutup

Modul Pengembangan kurikulum membahas kompetensi inti pedagogik ketiga, yaitu menyelenggarakan pembelajaran mengenai pemahaman kurikulum yang meliputi prinsip kurikulum, pengelolaan kurikulum (KTSP), pengembangan silabus, dan Penilaian

Memahami tentang kurikulum merupakan prinsip utama bagi guru dalam mempersiapkan diri untuk menjadi guru yang profesional, hal ini menuntut Guru mampu memandang pengembangan kurikulum sebagai suatu kebutuhan primer yang nantinya menjadi pedoman dalam melaksanakan tugas sebagai pendidik dan menjadi salah satu elemen perubahan yang lebih baik sesuai perjalanan waktu, diharapkan guru selalu meningkatkan kemampuannya menangani para peserta didiknya.

Pembahasan prinsip-prinsip pengembangan kurikulum memberikan persepsi dan pemahaman terhadap guru ketika dia menangani peserta didik dalam proses pembelajaran bahwa pada dasarnya akan memberikan kemudahan dalam implementasi kurikulum dalam pembelajaran , dengan memahami kurikulum secara utuh akan memudahkan guru dalam merencanakan ,melaksanakan dan mengevaluasi semua program yang direncanakan secara komprehensif.

Pengembangan Silabus yang menjadi salah satu bagian dari kurikulum menjadikan dasar dalam menentukan secara rinci apa yang harus dipersiapkan Guru,dengan kata lain persiapan guru akan jauh lebih baik terencana dengan tahapan-tahapan yang jelas , runtun dan terarah serta jelas ukuran ketercapaiannya, sehingga ketika proses pembelajaran dimulai, guru sudah memiliki kerangka pengembangan dalam langkah berikutnya dalam pembelajaran, sehingga tujuan pembelajaran terukur dan jelas.

Semoga modul ini bermanfaat bagi guru, terutama untuk meningkatkan kompetensi pedagogik di dalam merancang dan melaksanakan program yang ada dalam pengembangan kurikulum.

Glosarium

Pendekatan pembelajaran	Merupakan proses pembelajaran, yang merujuk pada pandangan tentang terjadinya suatu proses yang sifatnya masih sangat umum. secara khusus pendekatan pembelajaran yang berorientasi atau berpusat pada peserta didik (<i>student centered approach</i>) dan (2) pendekatan pembelajaran yang berorientasi atau berpusat pada pendidik (<i>teacher centered approach</i>).
Strategi Pembelajaran Berbasis Masalah (SPBM)	merupakan strategi pembelajaran yang mengikuti pola Top-down. SPBM yang demikian ini merupakan implementasi dari teori belajar konstruktivisme. Penerapan pembelajaran adalah memecahkan masalah keseharian (authentik) Strategi SPBM juga dikenal dengan berbagai nama seperti Pembelajaran Berbasis Projek (<i>Project Based –Learning</i>), Pendidikan Berdasarkan Pengalaman (<i>Experienced Based education</i>), Belajar Autentik (<i>Autentic learning</i>), dan Pembelajaran Berakar pada Kehidupan Nyata (<i>Anchored instruction</i>).
Teknik pembelajaran	cara yang dilakukan seseorang dalam mengimplementasikan suatu metode secara spesifik. Misalkan, penggunaan metode ceramah pada kelas dengan jumlah peserta didik yang relatif banyak membutuhkan teknik tersendiri, yang tentunya secara teknis akan berbeda dengan penggunaan metode ceramah pada kelas yang jumlah pesertanya terbatas.
Taktik pembelajaran	Merupakan gaya seseorang dalam melaksanakan metode atau teknik pembelajaran tertentu yang sifatnya individual. contoh penyajiannya, yang satu cenderung banyak diselingi dengan humor karena memang dia memiliki <i>sense of humor</i> yang tinggi, tetapi yang lain lebih banyak menggunakan alat bantu elektronik karena dia memang sangat menguasai bidang itu. Setiap pendidik mempunyai gaya yang unik sesuai dengan kemampuan, pengalaman dan tipe kepribadian dari pendidik yang bersangkutan.

Daftar Pustaka

- Nur, M. 2011. *Pembelajaran Berdasarkan Masalah*. Surabaya: PSMS Unesa.
- Tim Sertifikasi Unesa. 2010. *Modul Pembelajaran Inovatif*. Surabaya: PLPG Unesa.
- Arend, R.I. 2001. *Learning to Teach, 5th Ed.* Boston: McGraw-Hill Company, Inc.
- Muller, U., Carpendale, J.I.M., Smith, L. 2009. *The Cambridge Companion to PIAGET*.Cambridge University Press.
- Nur, M. 1998. *Teori-teori Perkembangan*. Surabaya: Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan.
- Nur, M. & Wikandari, P.R. 2000. *Pengajaran Berpusat Kepada Siswa Dan Pendekatan Konstruktivis Dalam Pengajaran*. Surabaya : Universitas Negeri Surabaya University Press.
- Sutherland, P. 1992. *Cognitive Development Today: Piaget and his Critics*. London: Paul Chapman Publishing Ltd.
- Setneg, (2013).Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan. Jakarta: Setneg.
- Kemdikbud, (2013).Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Standar Proses Pendidikan Dasar dan Menengah. Jakarta: Kemdikbud.
- Kemdikbud, (2013).Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 81A Tahun 2013 tentang Pedoman Implementasi Kurikulum 2013. Jakarta:
- BNSP.2006. *Panduan Penyusunan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan Jenjang Pendidikan Dasar dan Menengah*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 70 Tahun 2013 Tentang Kerangka Dasar Dan Struktur Kurikulum Sekolah Menengah Kejuruan/Madrasah Aliyah Kejuruan.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.2013. *Materi Workshop Implementasi Kurikulum 2013*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.



DIREKTORAT JENDERAL
GURU DAN TENAGA KEPENDIDIKAN
2016