

Terapi Komunikasi sebagai Model Pembangun Ketahanan Hubungan Sosial dalam Perkawinan

Hascaryo Pramudibyanto¹

***Abstract:** Many researches show that the conventional marriage counseling to establish marriage relation is not effective. It is indicated by a number of couple has divorced after the counseling. It needs a new counseling method that is more effective. Communication therapeutic is one technique to help the relationship to be stronger. This method offers a good relationship between therapist and client. It means that the therapy must encourage the client and the therapist. The two of them must have a good communication competence so that it creates a communication satisfaction for each. It leads the therapy will be effective to help the marriage relationship.*

***Key words:** communication therapy, marriage relationship*

Komunikasi merupakan proses interaksi yang sangat khusus dan paling berarti bagi perilaku seseorang. Setiap hari, semua orang melakukan proses komunikasi. Seringkali, akibat dari interaksi komunikasi yang tidak tepat, menyebabkan perbedaan atau salah paham. Oleh karena itu, setiap orang perlu memahami konsep dan proses komunikasi untuk meningkatkan hubungan antarmanusia dan mencegah kesalahpahaman yang mungkin terjadi. Komunikasi juga merupakan dasar bagi persepsi seseorang, koordinasi interaksi, manajemen hubungan dengan orang lain, serta memudahkan kita dalam mengubah orang lain.

Pada dasarnya semua orang ingin mempunyai kemampuan berkomunikasi dan terlibat dalam hubungan yang erat. Mereka yang

¹ Hascaryo Pramudibyanto, adalah staf pengajar pada Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Terbuka, Tangerang

mempunyai kemampuan menjalin komunikasi dan hubungan yang harmonis, baik di rumah maupun dalam bisnis, cenderung lebih sukses dan bahagia hidupnya (Pandam, 2003). Namun demikian, ada kalanya kita juga mengalami kegagalan dan harus belajar lagi mengenai sesuatu yang sudah kita ketahui sebelumnya.

Komunikasi menjadi metode utama dalam mengimplementasikan konsep dan proses komunikasi untuk meningkatkan hubungan saling percaya antara seseorang dengan orang lain. Dalam hal pemberian layanan terapi, kegiatan komunikasi juga menjadi bagian penting dalam pelaksanaan model pembangunan ketahanan hubungan sosial. Sebagai contoh, Pandam pernah memaparkan sebuah hasil riset tentang hubungan sosial yang dilakukan oleh *Family Formation Project Universitas Washington de Seattle*. Dalam riset tersebut dikemukakan bahwa John Gottman, Ph. D., seorang psikolog yang memenangi penghargaan penulisan buku *The Seven Principles for Making Marriage Work*, mencari jawaban mengenai hal-hal yang bisa membuat sebuah perkawinan dapat bertahan.

Teori konseling konvensional yang memanfaatkan interaksi untuk pertahanan hubungan sosial, terbukti kurang berhasil. Menurutny, sebanyak 67 persen hubungan sosial dalam perkawinan ternyata menemui kegagalan dan 50 persen di antara pasangan yang telah mengikuti konseling konvensional tersebut akhirnya tetap bercerai juga. Belakangan justru muncul keinginan agar terwujud sebuah model terapi konseling atau komunikasi hubungan sosial dalam perkawinan yang lebih modern dan efektif.

Berdasarkan argumentasi tersebut perlu dikaji lebih mendalam mengenai terapi konseling yang dapat mengupayakan peningkatan ketahanan hubungan sosial, dan tentunya, yang lebih modern. Untuk menindaklanjuti kebutuhan terapi komunikasi tersebut, dalam artikel ini akan dipaparkan model terapi komunikasi yang diharapkan dapat menjadi pilihan terbaik untuk mengatasi hal tersebut. Dalam model terapi komunikasi berikut, pihak-pihak yang dimaksud dan terlibat dalam proses interaksi terapi komunikasi disebut sebagai terapis dan klien. Dalam hal ini, penulis meminjam istilah dalam bidang psikologi, yaitu konsep mengenai terapis dan klien.

TERAPI KOMUNIKASI

Komunikasi merupakan metode utama dalam mengimplementasikan konsep serta proses komunikasi guna meningkatkan hubungan saling percaya antara seseorang dengan orang lain. Komunikasi juga menjadi dasar terjadinya interaksi antara terapis dengan klien. Penggunaan metode dan model komunikasi yang tepat, akan berakibat pada terpengaruhi layanan terapi yang dilakukan oleh para terapis. Secara umum dapat dinyatakan bahwa konsep komunikasi merupakan suatu proses terjadinya transmisi informasi melalui sebuah simbol, tanda, atau perilaku umum. Proses terjadinya komunikasi, secara khusus melibatkan unsur persepsi pada para pelaku tindak komunikasi. Sebagai bentuk pandangan personal terhadap suatu kejadian, persepsi dibentuk oleh harapan dan pengalaman. Hal ini terjadi karena masing-masing individu memiliki kepribadian yang unik, nilai, dan pengalaman hidup, sehingga masing-masing individu akan menerima dan menginterpretasikan pesan secara berbeda. Suatu kejadian akan mengandung arti yang berbeda, karena adanya persepsi yang berbeda pula.

Pemberian terapi merupakan jenis organisasi tindakan yang meminimalkan kontak antara terapis dengan klien, dan memusatkan unsur komunikasi pada prosedur yang dilakukan. Namun hal ini terasa dangkal dan cenderung menimbulkan kesalahan dalam melakukan identifikasi kebutuhan dan masalah klien. Kerangka kerja tradisional yang dilakukan selama ini sering dianggap kurang relevan dalam memprioritaskan pemahaman kebutuhan klien.

Interpretasi dan perasaan klien sebatas dihargai sebagai faktor yang berpengaruh pada saat masalah-masalah tertentu muncul, dan penemuan solusi. Untuk mengimbangnya perlu dikenai model adaptasi yang disodorkan oleh Roy (1984), Orem (1985), dan Neuman (1982), yang menetapkan landasan bagi komunikasi terbuka antara para terapis dengan klien. Pengkajian dan evaluasi model tersebut bersandar pada komunikasi yang mengutamakan pengalaman serta kebutuhan klien. Kualitas komunikasi antara terapis dengan klien perlu pula didasari oleh perencanaan bersama untuk mencapai pemahaman bersama atas dasar komitmen antara terapis dengan klien. Oleh karena itu, keberhasilan layanan terapi sangat bergantung

pada pemahaman para terapis dan dipengaruhi oleh keyakinan pada diri klien.

Permasalahan komunikasi dan koordinasi akan meningkat dengan cepat apabila tim terapis bekerja dalam kerangka berpikir yang saling menunjang. Pekerjaan yang membingungkan dan stres yang sebetulnya tidak perlu terjadi pada diri klien akibat gangguan tuntutan dari berbagai profesi, adalah sesuatu yang tidak perlu terjadi. Begitu juga dengan pekerjaan multidisiplin yang melibatkan berbagai jenis profesi, lebih memungkinkan timbulnya beragam konflik. Konflik seperti ini akan dapat menghambat proses komunikasi (Graham, 1981).

Sekali hal ini terjadi, komunikasi yang buruk dapat menimbulkan konflik di antara berbagai bidang pekerjaan. Akibatnya, timbul pula perpecahan dalam pemberian terapi kepada klien, muncul ketidakpuasan, kekecewaan, dan rendahnya kepercayaan diri para klien. Upaya mengikutsertakan klien dalam peningkatan kualitas diri menuntut peran terapis dalam mendorong klien untuk menerima dan menyerap keyakinan-keyakinan tertentu. Para terapis dapat lebih berharap kepada seorang klien agar mengakui dan menerima tanggung jawab terhadap konsekuensi tindakan tertentu.

Sejauh ini para terapis mampu melibatkan diri dalam komunikasi persuasif yang bertujuan untuk mendidik klien dan meningkatkan sikap hidup lebih baik. Klien yang terdorong melalui komunikasi terbuka tidak akan kehilangan kebebasannya, tetapi justru mereka mendapatkan kebebasan untuk menghargai pandangan dan cara hidupnya dengan teknik-teknik tertentu.

Memang, komunikasi yang mengakui tanggung jawab dan pengawasan dari klien sepertinya lebih persuasif, karena komunikasi tersebut tidak memancing penolakan yang disengaja. Jadi, peningkatan kualitas komunikasi persuasif dapat menjadi layanan terbaik melalui komunikasi persuasif yang bertujuan meyakinkan bahwa pilihan klien berdasar pada keyakinan-keyakinan yang terbentuk dan diskusi-diskusi terbuka mengenai kondisinya.

Potter dan Wetherell (1987) menyatakan bahwa unsur perkembangan, persepsi, nilai, latar belakang budaya, emosi, pengetahuan,

peran, dan tatanan interaksi, dapat mempengaruhi isi pesan dan sikap komunikator dalam menyampaikan pesan. Lingkungan yang diciptakan oleh orang tua, dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi. Para terapis dapat menggunakan teknik khusus ketika berkomunikasi pada klien, sesuai dengan berbagai tahap perkembangannya. Selain itu, para terapis harus memahami pengaruh perkembangan bahasa dan proses berpikir yang mempengaruhi cara dan sikap klien dalam berkomunikasi.

Adapun persepsi adalah pandangan personal terhadap suatu kejadian. Persepsi dapat dibentuk oleh harapan dan pengalaman, namun jika ada perbedaan persepsi, hal itu dapat pula menghambat proses komunikasi. Aspek nilai juga sangat penting untuk mengetahui dan mengklarifikasi pembuatan keputusan dan interaksi, sebab nilai merupakan standar yang digunakan oleh seseorang dalam mempengaruhi perilaku untuk menyadari nilai yang dimiliki orang lain.

Sementara itu, penggunaan bahasa dan gaya komunikasi yang berbeda oleh para terapis, sangat dipengaruhi oleh faktor budaya, sebab budaya membatasi cara bertindak dan berkomunikasi. Cara seseorang dalam berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, juga dipengaruhi oleh aspek emosi. Emosi adalah perasaan subjektif tentang sebuah peristiwa. Oleh karena itu, emosi juga mempengaruhi kemampuan salah tafsir atau tidak mendengarkan pesan yang disampaikan oleh orang lain.

Komunikasi akan sulit dilakukan jika orang-orang yang melakukan tindak komunikasi memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Perbedaan tersebut salah satunya bisa diakibatkan oleh penggunaan istilah atau kalimat yang kurang dimengerti dan diminati pelaku komunikasi. Begitu juga dengan gaya komunikasi, yang diharapkan sesuai dengan peran dan hubungan orang yang berkomunikasi. Misalnya, terapis dapat menyebut nama klien untuk menunjukkan rasa hormatnya dan tidak menggunakan humor jika baru mengenal klien. Komunikasi interpersonal pun akan lebih efektif jika dilakukan dalam suatu lingkungan yang menunjang, seperti lingkungan yang tidak bising, ada keleluasaan pribadi yang tidak menimbulkan kerancuan, ketegangan, atau ketidaknyamanan pada diri klien.

Komunikasi yang dilakukan oleh seseorang tidak selamanya berjalan mulus. Proses komunikasi akan terganggu apabila pengirim pesan melakukan aktivitasnya secara tidak jelas, sehingga menyebabkan penerima pesan tidak bisa memahami maksud pesan. Wilson (1988) mengemukakan analisis transaksional sebagai suatu model analisis komunikasi ketika seseorang menempatkan dirinya menurut posisi psikologis yang berbeda. Analisis transaksional merupakan sebuah metode terapi yang sejenis dengan metode analisis komunikasi, yang digunakan pada interaksi singkat untuk membina hubungan baik antara komunikator dengan komunikan.

KETAHANAN HUBUNGAN SOSIAL

Selain sebagai pembangun ketahanan hubungan sosial dalam perkawinan, terapi komunikasi juga dapat bermanfaat bagi kelangsungan komunikasi di dunia kesehatan, yaitu misalnya antara pasien dengan perawat, di dunia pendidikan antara pendidik dengan peserta didik, dan sebagainya. Dalam kerangka kerja sebuah interaksi, komunikasi juga menjadi fundamen terbentuknya interaksi antara terapis dengan klien. Penggunaan metode dan model komunikasi yang tepat, akan berakibat pada terpengaruhinya layanan terapi komunikasi yang dilakukan oleh para terapis. Begitu pula ketika proses pembentukan representasi kita sendiri dan orang lain, kita pun mencoba memahami representasi orang lain dalam merepresentasikan kita. Apalagi, kemampuan merepresentasikan orang lain dalam merepresentasikan kita, juga penting sekali untuk mengatur perilaku kita sendiri.

Untuk itu, kita harus mampu mengendalikan perilaku kita dan mengempatkannya pada kerangka berpikir orang lain. Misalnya untuk merasa bersalah, kita harus tahu bahwa orang lain akan menilai bahwa tindakan kita itu salah, tanpa harus diperingatkan terlebih dahulu. Namun tidak ada keharusan bahwa akan ada orang lain yang menilai bahwa itu salah. Akan sangat luar biasa apabila kita merasa bersalah ketika tidak ada yang mengamati kita, sebab kita telah mengembangkan suatu kesadaran yang menjadi representasi internal berdasarkan kriteria representasi atau keputusan pendapat orang lain.

Dalam risetnya, Gottman berpendapat bahwa perkawinan yang *adem ayem* dan selalu menghindari konflik bisa sama stabilnya dengan perkawinan pada pasangan tradisional yang mengutamakan saling pengertian. Kestabilan gaya ini ditentukan oleh kemampuan pasangan dalam mengatasi berbagai konflik (Pandam, 2003).

Terapi komunikasi mengambil peran dalam hal kompromi yang penuh pengertian bagi pasangan (klien) yang sering terlibat konflik rumah tangga. Terapis, dalam hal ini para penasehat perkawinan, tidak lagi sibuk mendamaikan kliennya yang berbeda pendapat. Eksistensi para terapis semakin ringan manakala klien yang mudah berkompromi datang untuk berkonsultasi. Klien yang memiliki latar belakang emosi yang berkobar-kobar dapat segera padam ketika ditangani oleh terapis yang memang memahami dan berempati dengan klien berkonflik. Tanpa bermaksud memihak pada salah satu klien, terapis bisa menjadi pendingin suasana dengan cara menggali latar belakang keluarga klien, awal mula perkenalan klien, kendala yang dihadapi sebelum dan sesudah klien menikah, pihak ketiga dalam perkawinan klien, dan faktor ekonomi.

Tanpa diduga sebelumnya, mungkin klien pun sudah mengeluhkan hubungan mereka sebelum memulai perkawinan. Hal itu selalu menjadi pemicu emosi karena sifatnya yang labil. Untuk klien yang cenderung menghindari konflik, akan butuh waktu yang cukup lama untuk menyelesaikan suatu masalah yang tiba-tiba muncul. Pasangan dengan karakter seperti ini cenderung membiarkan masalah terus berlarut, tanpa ada kemauan untuk menyelesaikannya. Namun sebaliknya, konflik pun justru dapat memperbaiki hubungan yang membeku. Kesempatan ini bisa diambil oleh terapis untuk meyakinkan klien bahwa apa yang klien pertentangkan adalah sesuatu yang biasa.

Dalam pandangan Gottman, ditengarai ada empat tindakan negatif yang berpotensi merusak hubungan dan menyebabkan perceraian. Keempatnya adalah masalah kritik, tindakan defensif, celaan, dan menutup diri. Kritik menjadi pemicu pertengkaran suami-isteri yang paling menakutkan, sebab kritik berkecenderungan untuk menyalahkan. Terapis bisa mengatakan bahwa mengkritik bukan semata-mata menyerang pribadi atau sifat seseorang. Namun kritik merupakan keluhan mengenai hal-hal yang sifatnya khusus. Dengan

kritik, klien justru berpeluang untuk saling memahami hal-hal khusus yang ada pada pasangan hidupnya.

Adapun sikap defensif merupakan upaya membela diri yang dilakukan oleh seseorang terhadap lawan bicaranya. Apabila dikaitkan dengan masalah kritik, sikap defensif akan muncul secara manusiawi ketika seseorang harus mempertanggungjawabkan sesuatu dan melakukan upaya serangan balik yang diperhitungkan. Langkah terapis dalam hal ini adalah mengharapkan klien untuk tidak terlalu sensitif dalam menyikapi atau membenarkan kritik yang bernada mengeluh. Ketika mengeluh, klien ada kecenderungan bahwa klien menempatkan para pendengar dalam keadaan seolah berada di sekitar klien. Jika klien adalah seorang pengeluh kronis, klien akan menciptakan perasaan negatif pada orang lain (pendengar) dan akan mendorong orang lain untuk menjauhi klien, dan justru bukan menarik orang lain untuk lebih dekat. Untuk itu, klien sebaiknya dapat menjadikan dirinya sebagai pendengar yang baik saja dalam menerima kritik.

Hasilnya akan lain apabila klien menggeretakkan gigi dan secara tidak sengaja menarik nafas panjang agar dirinya tetap tenang dan memilih diam saja. Inilah yang disebut memendam perasaan. Sebaiknya klien perlu mengakhiri upaya menginternalkan situasi dan memendam perasaan yang sebenarnya. Cara ini belum tentu menjadi cara terbaik untuk menghindari konflik, sebab hal ini akan berdampak pada perasaan klien yang diacak-acak dalam bentuk stres, ketegangan, kekhawatiran, depresi, dan beragam gangguan lain.

Untuk itu, klien sebaiknya mengekspresikan dirinya kapan pun situasi itu terjadi. Namun demikian, klien tidak perlu menunjukkannya dengan cara yang agresif dan terang-terangan. Yang penting, klien dapat mengungkapkannya dengan kata-kata yang langsung dan jelas, sehingga apa yang dirasakan oleh klien sebenarnya, dapat dipahami. Klien tidak perlu dikhawatirkan apabila hal itu akan terasa sebagai suatu hal yang konfrontatif dan cenderung membuka medan perang. Justru apabila klien memulainya dengan cara yang baik, klien akan menemui hasil yang mengejutkan. Semua itu karena kita ingin merasa nyaman saat mengungkapkan perasaan kita dengan jujur (Kusumawati, 2005).

Apabila kita tahu bahwa kita dapat berbicara dengan bebas, kita akan banyak mengungkapkan diri kita sendiri.

Klien tentu ingin merasa nyaman dalam lingkungan pribadi mereka yang kondusif dan mencintai komunikasi. Klien juga ingin selalu terhindar dari sikap bermusuhan apalagi yang menjurus pada tindakan kasar. Menjalin dan mempertahankan hubungan terkadang memerlukan kebijakan untuk melakukan dan mengatakan berbagai hal yang tampak kaku namun tetap dapat diterima oleh orang lain sebagai suatu tindakan yang penuh kasih dan kepekaan.

Kusumawati juga menandakan bahwa kebanyakan orang berbicara tenting diri sendiri dan mungkin mereka tidak bisa melakukannya terus menerus. Oleh karena itu, perlu ada nilai atau norma yang dianut oleh klien, yang dalam hal ini bertindak sebagai komunikator. Seorang komunikator autentik adalah seseorang yang memiliki jiwa ingin tahu. Ia cenderung ingin tahu lebih banyak tentang orang lain.

Klien dapat bersikap bijak ketika mitra bicara klien berbicara dan tampak benar-benar tertarik saat mendengarkan cerita atau keluhan. Apabila klien mulai merasa bosan, klien dapat memutar haluan cerita dengan cara membelokkan materi pembicaraan atau memberikan umpan materi lain yang mungkin lebih bersifat komunikasi dua arah. Agar klien lincah dalam membelokkan materi pembicaraan atau menemukan umpan materi lain, klien perlu menjalin hubungan komunikasi dengan orang-orang dari berbagai tingkatan. Dengan begitu, klien dapat membangun dan mempertahankan jalinan hubungan dalam komunikasi, yang hal itu merupakan kunci untuk menjadi komunikator yang peduli.

Adapun celaan menjadi faktor yang berpotensi memicu perselisihan. Perbedaannya dengan kritik, celaan lebih bermaksud menyakiti hati dan secara psikologis melecehkan pasangan. Celaan justru menyumbangkan bumbu tak sedap bagi hubungan klien. Terapis dapat menegaskan bahwa kelakar yang mengejek, komentar yang bernada mengkritik, serta ekspresi dan ungkapan verbal yang menyakitkan dapat menghancurkan kesempatan terjalinnya hubungan antarklien yang lebih intim.

Sementara itu, menutup diri pun dapat menjadi penyebab ketidakharmonisan rumah tangga. Terapis bisa menggambarkan bahwa dengan menutup diri, klien juga berarti menarik diri dari pasangannya. Artinya, klien yang tidak bersedia melakukan komunikasi dalam situasi yang menyulut amarah sekalipun, dikhawatirkan hubungan mereka kurang harmonis.

Terapis yang baik menawarkan solusi untuk sebuah siklus korosif yang pernah terjadi dan dikhawatirkan dapat menimbulkan gangguan perkawinan. Pikiran negatif dan situasi yang tidak kondusif pada diri klien diupayakan untuk sedikit demi sedikit diredam. Biasanya, klien merasa tidak sanggup mengatasi masalah itu dan mereka lebih memilih memisahkan diri dari berbagai aktivitas dan rutinitas rumah tangga agar tidak tergiring pada keinginan untuk melakukan perubahan dramatis pada dirinya.

Dari keempat tindakan negatif yang berpotensi merusak hubungan dan menyebabkan perceraian tadi, aspek komunikasi tetap memegang peran penting. Dalam hubungan perkawinan yang kritis maupun *adem ayem*, aktivitas komunikasi tetap harus dijunjung tinggi. Saran terapis agar klien senantiasa belajar menerima dan melakukan upaya pemulihan hubungan sangatlah penting. Bahkan, untuk mengatasi konflik emosional yang memanas sekalipun.

Klien akan merasa tertolong ketika mereka mulai mencium, merasakan, dan menggunakan empat tindakan negatif perusak hubungan perkawinan. Mereka membutuhkan figur penyadar diri sebelum kehancuran perkawinan melanda. Upaya terapis untuk memulihkan hubungan antarklien merupakan kiat mengekang timbulnya dorongan terhadap hal-hal yang serba negatif.

KESADARAN DIRI DAN KLARIFIKASI NILAI

Pemberian pertolongan kepada orang lain melalui proses adaptif-positif, merupakan salah satu fungsi komunikasi yang bersifat terapeutik. Instrumen yang digunakan dalam interaksi ini adalah diri para terapis sendiri. Jadi, analisis diri sendiri, utamanya pada diri klien, merupakan dasar utama untuk memberikan terapi secara baik. Fokus analisis diri yang paling penting adalah kesadaran diri, klarifikasi nilai, eksplorasi

perasaan, kemampuan menjadi model, dan rasa tanggung jawab. Para terapis perlu mengkaji pengalaman masa lalu kliennya, karena hal itu dapat mempengaruhi proses interaksi. Dengan mengetahui sifat diri sendiri, para terapis dapat memakai dirinya secara terapeutik untuk membantu klien tanpa merusak integritas diri. Dalam berhubungan dengan klien, para terapis dapat membantu klien dalam mengungkapkan perasaan dan emosi klien, sehingga terapis perlu menggunakan situasi emosinya sendiri dalam berinteraksi dengan klien.

Proses peningkatan kesadaran diri sering menyakitkan dan tidak mudah, khususnya jika ditemukan konflik dengan idealisme diri. Namun hal itu merupakan tantangan dalam melakukan perubahan dan perkembangan. Walaupun hubungan antara terapis dengan klien merupakan hubungan timbal balik, tetapi kebutuhan klien harus selalu diutamakan. Para terapis sebaiknya mempunyai sumber kepuasan dan rasa aman yang cukup, sehingga tidak menggunakan klien dalam memperoleh kepuasan dan keamanannya. Jika terapis memiliki konflik atau ketidakpuasan, sebaiknya terapis menyadari dan mengklarifikasinya agar tidak mempengaruhi keberhasilan hubungan antara terapis dengan klien. Dengan menyadari sistem nilai yang dimiliki terapis, misalnya kepercayaan, seksual, dan ikatan keluarga, terapis akan siap mengidentifikasi situasi yang bertentangan dengan sistem nilai yang dimiliki.

Para terapis perlu pula bersifat terbuka dan sadar terhadap perasaannya, dan mengontrolnya agar ia dapat menggunakan dirinya secara terapeutik. Apabila terapis terbuka pada perasaannya, maka ia mendapatkan dua informasi penting, yaitu bagaimana sebaiknya memberikan respons kepada klien, dan bagaimana penampilannya pada klien. Ketika berkomunikasi dengan klien, terapis harus menyadari responnya dan mengontrol penampilannya. Terapis yang mempunyai masalah pribadi, seperti gangguan hubungan interpersonal, akan mempengaruhi proses interaksinya dengan klien. Terapis mungkin akan menolak dan mengatakan bahwa ia dapat memisahkan hubungan profesional dengan kehidupan pribadinya. Sebab, terapis yang efektif adalah terapis yang dapat memenuhi dan memuaskan kehidupan pribadi kliennya serta tidak didominasi oleh konflik, *distress* atau pengingkaran,

dan memperlihatkan perkembangan serta proses adaptasi yang sehat. Untuk itu, terapis diharapkan bertanggung jawab atas perilakunya, serta sadar akan kekurangan dan kelemahannya.

HELPING RELATIONSHIP

Sebagai seorang profesional, para terapis menggunakan pendekatan pemecahan masalah dalam memberikan layanan terapi. Langkah pertama yang dilakukan dalam pendekatan ini adalah pengkajian yang bertujuan mengumpulkan data secara valid dan akurat sebagai dasar untuk menegakkan masalah dan rincian terapi. Pada tahap ini komunikasi memegang peranan penting karena untuk mendapatkan data subjektif, dibutuhkan kemampuan berkomunikasi yang efektif. Di samping itu, kemampuan ini juga dibutuhkan dalam memberikan intervensi terapis khususnya pada klien yang mengalami gangguan psikologis tertentu.

Larson (1996) mengidentifikasi sejumlah teknik yang dapat membantu para terapis dalam melakukan interaksi yang lebih terapeutik dengan kliennya. Terapis yang menguasai teknik ini akan lebih efektif dalam mencapai tujuan terapi yang telah ditetapkannya. Hal ini terjadi karena, dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik, terapis akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien. Dampak selanjutnya adalah memberikan kepuasan profesional dalam layanan terapi dan akan meningkatkan citra para terapis itu sendiri.

Kualitas pemberian terapi kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan antara terapis dengan klien. Apabila terapis tidak memperhatikan hal ini, maka hubungan terapis-klien tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang akhirnya akan mempercepat proses keyakinan diri klien, tetapi lebih kepada hubungan sosial biasa.

Sementara itu Clegg (1988) menyatakan, tujuan terapeutik yang diarahkan pada pertumbuhan klien seperti: 1). realisasi diri, penerimaan diri, dan rasa hormat terhadap diri sendiri; 2) identitas diri yang jelas dan rasa integritas diri yang tinggi; 3) kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim, saling tergantung, dan mencintai;

serta; 4) peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistis.

Tujuan terapeutik akan tercapai apabila dalam melakukan *helping relationship* terapis, mengandung beberapa karakteristik berikut ini.

- a. Adanya kesadaran diri terhadap nilai yang dianutnya. Para terapis harus mampu menjelaskan tentang dirinya sendiri, keyakinannya, dan apa yang menurutnya penting dalam kehidupannya. Setelah itu, para terapis dapat membantu orang lain dengan mengacu pada hal-hal tersebut.
- b. Adanya kemampuan untuk menganalisis perasaannya sendiri. Para terapis secara bertahap belajar mengenal dan mengatasi berbagai perasaan yang dialaminya, seperti rasa malu, marah, kecewa, atau putus asa.
- c. Memiliki kemampuan menjadi contoh peran. Terapis perlu memiliki pola dan gaya hidup sehat, termasuk kemampuannya dalam menjaga kondisi psikis klien.
- d. Adanya altruistik. Terapis merasakan kepuasan karena mampu membantu orang lain dengan cara yang manusiawi.
- e. Memiliki rasa tanggung jawab etik dan moral. Tiap keputusan yang diambil, selalu memperhatikan prinsip-prinsip yang menjunjung tinggi kualitas diri dan kesejahteraan manusia.
- f. Memiliki tanggung jawab. Ada dua dimensi tanggung jawab yang perlu diperhatikan, yaitu tanggung jawab terhadap tindakan sendiri dan berbagi tanggung jawab dengan orang lain.

Dengan memiliki karakteristik-karakteristik tersebut, diharapkan para terapis dapat menggunakan dirinya secara terapeutik (*therapeutic use of self*), sehingga kondisi *helping relationship* dapat segera tercapai. Selain itu, untuk mempertajam persepsi terhadap kebutuhan orang lain, perlu dikembangkan kemampuan empati. Empati adalah kemampuan untuk memasuki kehidupan orang lain agar dapat mempersepsikan pikiran dan perasaannya. Dengan empati, terapis dapat mengetahui secara lebih mendalam kebutuhan klien dalam hal intervensi terapi yang sesuai.

Selain karakteristik, para terapis juga perlu memperhatikan sikap mereka ketika berinteraksi dengan klien. Keliat (1992) mengidentifikasi lima sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik, yang dapat memfasilitasi komunikasi yang terapeutik, seperti:

- a. berhadapan, sebagai bentuk ungkapan bahwa “saya siap untuk Anda”;
- b. mempertahankan kontak mata. Kontak mata yang dilakukan pada level yang sama, berarti menghargai klien dan menyatakan keinginan untuk tetap berkomunikasi;
- c. membungkuk ke arah klien. Posisi ini menunjukkan keinginan untuk mengatakan atau mendengarkan sesuatu;
- d. mempertahankan sikap terbuka, dengan cara tidak melipat kaki atau tangan sehingga menunjukkan sikap terbuka untuk berkomunikasi;
- e. tetap rileks, artinya tetap dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respons kepada klien.

Ada dua persyaratan dasar untuk terlaksananya komunikasi yang efektif, yaitu semua komunikasi harus ditujukan untuk menjaga harga diri klien dan komunikasi yang menciptakan hubungan baik dan saling pengertian sebelum memberikan saran, informasi, atau masukan kepada klien. Persyaratan-persyaratan komunikasi terapeutik tersebut bermanfaat untuk membentuk hubungan terapis-klien, sehingga memungkinkan diimplementasikannya proses bantuan terapi. Komunikasi terapeutik ini akan menjadi semakin efektif apabila dilakukan secara kontinyu.

Worden (1982) menyatakan bahwa ada beberapa jenis komunikasi terapeutik, di antaranya adalah sebagai berikut.

- a. Mendengarkan dengan penuh perhatian. Dalam hal ini para terapis berusaha memahami klien dengan cara mendengarkan hal-hal yang disampaikan oleh klien, sebab terapis adalah orang yang dapat memahami perasaan, pikiran, dan persepsi klien. Sikap yang dibutuhkan untuk menjadi pendengar yang baik adalah memandang klien saat sedang berbicara, tidak menyilangkan kaki dan tangan, menghindari gerakan yang tidak perlu, menganggukkan kepala jika

klien membicarakan hal yang penting atau memerlukan umpan balik, serta mencondongkan tubuh ke arah lawan bicara.

- b. Menunjukkan penerimaan, namun bukan berarti menyetujui semua hal yang disampaikan oleh klien. Menerima dalam hal ini adalah bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan. Para terapis harus waspada terhadap ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menyatakan tidak setuju, seperti mengerutkan kening atau menggelengkan kepala tanda tidak setuju atau tidak percaya. Sikap terapis yang menyatakan keberterimaannya dapat dilakukan dengan cara mendengarkan tanpa memutus pembicaraan, memberikan umpan balik verbal yang menyatakan pengertian, memastikan bahwa isyarat nonverbal sesuai dengan komunikasi verbal, menghindari perdebatan, ekspresi keraguan, atau usaha untuk mengubah pikiran klien.
- c. Mengajukan pertanyaan yang berkaitan. Tujuan terapis adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai apa yang disampaikan oleh klien. Oleh karena itu, pertanyaan yang diajukan pun sebaiknya dikaitkan dengan topik yang dibicarakan dan terapis menggunakan kata-kata yang sesuai dengan konteks sosial budaya klien.
- d. Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri. Melalui pengucapan kembali kata-kata klien, terapis memberikan umpan balik bahwa ia mengerti pesan klien dan berusaha agar komunikasi tetap dilanjutkan.
- e. Melakukan klarifikasi. Klarifikasi terjadi saat terapis berusaha untuk menjelaskan dalam kata-kata, ide, atau pikiran yang tidak jelas ketika disampaikan oleh klien. Tujuan teknik ini adalah untuk menyamakan pengertian.
- f. Memfokuskan materi pembicaraan. Metode ini bertujuan untuk membatasi materi pembicaraan sehingga percakapan menjadi lebih terarah dan mudah dipahami. Hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ini adalah mengusahakan agar terapis tidak memutus pembicaraan ketika klien menyampaikan masalah yang penting.

- g. Menyertakan hasil observasi. Para terapis harus memberikan umpan balik kepada klien dengan menyatakan hasil pengamatannya sehingga klien dapat mengetahui apakah pesannya diterima dengan benar atau tidak. Dalam hal ini terapis menguraikan kesan yang ditimbulkan oleh isyarat nonverbal klien. Teknik ini seringkali membuat klien berkomunikasi lebih jelas tanpa terapis harus bertanya, memfokuskan, dan melakukan klarifikasi pesan.
- h. Menawarkan informasi. Memberikan tambahan informasi merupakan tindakan penyuluhan pada diri klien. Terapis tidak dibenarkan memberikan nasehat kepada klien ketika memberikan informasi, karena tujuan dari tindakan terapi adalah memfasilitasi klien untuk melakukan pengambilan keputusan.
- i. Diam. Diam akan memberikan kesempatan kepada terapis dan klien untuk mengorganisir pikirannya. Penggunaan metode ini memerlukan keterampilan dan ketepatan waktu, agar tidak timbul 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.
- j. Meringkas. Meringkas adalah pengulangan ide utama yang telah dikomunikasikan secara singkat. Metode ini bermanfaat untuk membantu mengingat topik yang telah dibahas sebelum meneruskan pembicaraan berikutnya. Di samping itu, meringkas dapat membantu terapis dalam mengulang aspek penting dalam interaksinya sehingga dapat dilanjutkan pada interaksi tahap berikutnya.
- k. Memberikan penghargaan. Penghargaan sebaiknya tidak menjadi beban bagi klien, sehingga klien harus berusaha keras dan melakukan segalanya agar mendapatkan pujian atau persetujuan atas apa yang dilakukannya. Selain itu, teknik ini tidak dimaksudkan untuk menyatakan bahwa yang ini bagus dan yang sebaliknya kurang bagus.
- l. Memberikan kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan. Memberikan kesempatan kepada klien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan dapat membantu kelancaran terapis

dalam memberikan terapi. Teknik ini juga mengindikasikan bahwa terapis memang mengikuti apa yang sedang dibicarakan dan tertarik dengan apa yang akan dibicarakan selanjutnya, sehingga terapis lebih berusaha menafsirkan daripada menafsirkan diskusi atau pembicaraan.

- m. Menempatkan kejadian secara berurutan. Mengurutkan kejadian secara teratur akan membantu klien dan terapis dalam memandang sebuah perspektif permasalahan. Kelanjutan dari suatu kejadian akan menuntun terapis dan klien untuk melihat kejadian berikutnya, yang merupakan akibat dari kejadian sebelumnya dan juga dapat menemukan pola kesukaran interpersonal klien.
- n. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan persepsinya. Apabila terapis ingin memahami klien, maka ia harus melihat segala sesuatunya dari perspektif klien. Klien harus merasa bebas untuk menguraikan persepsinya kepada terapis. Sementara itu, terapis harus waspada terhadap gejala ansietas yang mungkin muncul.

PENUTUP

Demikianlah paparan artikel mengenai terapi komunikasi yang dapat digunakan sebagai penguat ketahanan hubungan sosial dalam perkawinan. Artikel ini dapat dimanfaatkan oleh para penasehat perkawinan, psikolog, pendakwah agama, pasangan suami-isteri, dan semua pihak yang berkepentingan dengan kegiatan terapi komunikasi untuk rumah tangga. Terapi komunikasi yang diberikan kepada seorang klien belum tentu sama dengan klien yang lain. Namun terapi komunikasi yang disajikan dalam artikel ini dapat diberikan kepada klien secara umum.

Daftar Pustaka

- Clegg, F. 1988. Bereavement. In S. Fisher and J. Reason (eds) *Handbook of Life Stress, Cognition, and Health*. Wiley, Chichester.
- Graham, R. J. 1981. Understanding the benefits of poor communication. *Interface*, 11, 80-82.

- Keliat, Budi Anna. 1992. *Hubungan Terapeutik Perawat-Klien*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Kusumawati, Meidia. 2005. *Mengungkap Rahasia Berkomunikasi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Larson, P. J. 1984. Important nurse caring behaviours perceived by patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*. 11, 46-50.
- Nelson-Lones, R. 1990. *Counselling and Helping Skills*. London: Holt, Rinehart, and Winston.
- Neuman, B. 1982. The Neuman health care system: a total approach to client care. In B. Neuman (ed.). *The Neuman System Model*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Orem, D. 1985. *Nursing: Concepts of Practice, (2nd edn)*. New York: McGraw Hill.
- Potter, J. and Wetherell, M. 1987. *Discourse Analysis and Social Psychology*. London: Sage.
- Roy, C. 1984. *Introduction to Nursing: An Adaptation Model*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Pandam, Ninung. 2003. *Tingkatkan Kemampuan Anda dalam Berkomunikasi*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Taylor, S. E. 1983. Adjustment to threatening events: a theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161-73.
- Wilson-Barnett, J. 1988. Patient teaching or patient counselling? *Journal of Advanced Nursing*. 13, 215-22.
- Worden, J. W. 1982. *Grief Counselling and Grief Therapy*. London: Tavistock.