

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Saat ini orang sudah cukup akrab dalam menggunakan media massa, segala informasi dapat tersedia di media massa. Sebagai makhluk sosial, orang juga membutuhkan untuk selalu dapat berinteraksi satu dengan yang lain. Terkait hal ini muncul pertanyaan apakah penggunaan media massa, komunikasi interpersonal, dan dukungan sosial mempunyai arti, dalam meningkatkan pemahaman tentang penyakit kanker serta mampu membangun motivasi terhadap harapan hidup pada penderita kanker.

Apapun pekerjaan, kegiatan, atau waktu luang seseorang, komunikasi merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan dalam kehidupan mereka. Bila menganalisis bagaimana orang-orang menghabiskan waktu luang dari waktu kesehariannya dalam bekerja, maka sebagian besar aktivitas mereka dihabiskan untuk berkomunikasi.

Kitapun banyak menghabiskan waktu dengan berbagai bentuk komunikasi massa. Berapa jam waktu yang kita gunakan dengan media? Di Indonesia dengan adanya 13 stasiun televisi nasional, ratusan radio siaran, ratusan surat kabar dan majalah, banyak orang yang terpa atau menerpa diri pada media massa tersebut. Sejak bangun tidur, kemudian melakukan aktivitas harian, sampai tidur kembali, kita tidak lepas dari terpaan atau menerpa diri terhadap media massa baik cetak maupun elektronik termasuk pada media online atau internet sebagai

hasil perkembangan teknologi komunikasi yang sudah ada. Stasiun televisi bermunculan, radiopun mengalami perkembangan pesat, surat kabar atau majalah bermunculan, dari yang bersifat umum sampai yang memiliki segmentasi khusus. Suka atau tidak suka, senang tidak senang, individu atau masyarakat tidak bisa lagi menghindari pesan-pesan komunikasi yang disajikan media massa.

Kasus kanker di Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan. Jumlah penderita kanker yang dirawat di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Sardjito Yogyakarta cenderung meningkat. Pada tahun 2008 tercatat 1.347 pasien. Jumlah ini lebih banyak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, kata Kepala Bagian Hukum dan Humas RSUP dr.Sardjito Yogyakarta, Trisna Heru Nugroho, di Yogyakarta, Selasa 3 Maret 2009 (KapanLagi.com).

Kanker merupakan penyakit yang amat ditakuti, karena yang terbayang adalah kematian, walaupun sebetulnya kanker tidak selalu diikuti dengan kematian. Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Sardjito sebagai rumah sakit rujukan di DIY, sedikitnya menerima lebih dari 1.000 orang penderita kanker setiap tahun dari berbagai stadium, ini berdasarkan data pasien yang mendapatkan terapi pada bagian radioterapi di rumah sakit tersebut. Sekitar 70 persen mereka umumnya datang ke rumah sakit dalam stadium lanjut, dengan berbagai faktor menjadi pangkal penyebab. Misalnya, takut operasi, percaya pengobatan tradisional, tidak percaya bahwa kanker dapat disembuhkan, di samping faktor sosial ekonomi (*Health Care, Apr 18, 2009*). Menurut dr. Kunta Setiaji, SpBOnk dari SMF Bedah RS. dr. Sardjito/FKU UGM Yogyakarta, insidensi kanker

payudara di Indonesia adalah 21 penderita baru per 100 ribu orang (Siswono: Republika, Apr, 2006).

Seseorang setelah diputuskan oleh dokter bahwa ia menderita kanker, biasanya akan mengalami jatuh mental, pada umumnya langsung kehilangan semangat hidup dan enggan berobat (*Health Care, April 18, 2009*) dan merasa seolah-olah kematian itu begitu dekat. Penanganan multidisipliner merupakan cara penanganan terbaik untuk penderita kanker, ini juga akan sangat membantu program pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dalam hal ini motivasi diperlukan, sebagai bagian yang cukup penting dalam proses penyembuhan.

Motivasi atau dorongan semangat pada penderita kanker akan muncul terutama setelah ia memperoleh informasi yang berhubungan dengan kanker, atau informasi tentang kemungkinan positif tentang harapan hidupnya, dan mungkin informasi ini akan aktif dicarinya. Dalam mencari informasi tentang kanker ada yang mempunyai akses lebih luas sehingga lebih mudah dalam memperoleh informasi tentang penyakit kanker, tenaga medis, tempat penyembuhan, terapi maupun pengobatannya. Seperti dikisahkan Anne (Frahm, 2002: 9): “ ketika aku pertama kali menerima kabar yang mengejutkan bahwa aku mengidap kanker, kehausanku akan pengharapan adalah seperti orang terdampar di pulau terpencil tanpa air. Bagaimanapun aku harus mendapatkannya! Aku harus mengetahui bahwa ada orang yang berhasil sembuh dari kanker yang seburuk keadaanku. Salah satu hal yang pertama-tama aku lakukan ketika aku sudah dapat

meninggalkan rumah sakit adalah pergi ke perpustakaan di kotaku untuk mendapatkan pengetahuan lebih banyak tentang musuhku, kanker!”

Salah satu cara memotivasi penderita kanker adalah dengan memberi informasi-informasi yang berguna bagi harapan kesembuhannya. Informasi yang paling umum dan mudah didapat adalah melalui media massa cetak, majalah dan televisi. Informasi juga dapat diperoleh melalui diskusi atau komunikasi interpersonal dengan dokter, tenaga medis, keluarga, dan dari sesama penderita kanker. Semua informasi ini akan memberikan dorongan dan membangun motivasi terhadap harapan hidup penderita kanker, sehingga pada akhirnya mereka akan dapat mengatakan, ini kisah tentang kemenangan semangat manusia, tentang penghargaan atas kehidupan yang dikisahkan oleh seseorang yang menyelamatkan hidupnya dari kanker dan menyadari benar apa makna bertarung untuk tetap hidup (Iskan, 2007: iii,v).

I.2. Perumusan Masalah

Media massa sebagai institusi sosial dianggap sebagai penyalur informasi yang penting dalam masyarakat (McQuail, 1987: 3-4) bersama komunikasi interpersonal, dan dukungan sosial mampu memberikan informasi dalam membangun motivasi harapan hidup penderita kanker.

Segala informasi dapat tersedia di media massa, khususnya pada media massa online seperti internet, walaupun sebagian besar masih menggunakan media massa umum seperti, surat kabar, majalah, maupun televisi. Tetapi sumber informasi yang diterima oleh seseorang, tidak hanya berasal dari satu sumber saja.

Sebagai makhluk sosial, orang selalu berhubungan dengan orang lain, saling memberikan dukungan sosial yang dibutuhkan. Informasi juga dapat diperoleh dari pengamatan individual dengan mengadakan komunikasi dengan orang lain. Dengan komunikasi antarindividu atau komunikasi interpersonal melalui tatap muka, dapat diperoleh informasi. Informasi diperlukan untuk membentuk suatu semangat atau motivasi harapan hidup pada penderita kanker.

Seperti yang dikisahkan oleh Dahlan Iskan (2007: v), dia berharap pembaca kisah hidupnya dapat membayangkan perjuangannya dalam masa-masa sulit menghadapi penyakit kanker, “pada kenyataannya kita tidak pernah sendirian, selalu ada orang di sekitar kita “, dan ia menyadari benar apa makna bertarung untuk tetap hidup.

Motivasi yang terbangun dalam diri penderita kanker, akan sangat besar manfaatnya bagi kesembuhan atau bagi harapan hidupnya, motivasi dianggap sebagai salah satu terapi terpenting bagi penderita kanker. Terkait hal ini, apakah media massa dan komunikasi interpersonal mempunyai arti, sebagai salah satu cara yang dapat membangun motivasi harapan hidup pada penderita kanker? Apakah ada pengaruh antara penggunaan media massa, komunikasi interpersonal, dan dukungan sosial terhadap motivasi harapan hidup pada penderita kanker?

I.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media massa, komunikasi interpersonal, dan dukungan sosial terhadap motivasi harapan hidup pada penderita kanker.

I.4. Manfaat Penelitian

Secara akademis, hasil penelitian diharapkan berguna dalam memberikan pengetahuan tentang peran media massa, komunikasi interpersonal dan dukungan sosial yang dapat membangkitkan motivasi harapan hidup bagi penderita kanker.

Secara praktis, hasil penelitian diharapkan berguna dalam memberikan pemahaman tentang kanker pada masyarakat secara umum dan pada penderita kanker secara khusus.

Secara sosial, hasil penelitian diharapkan berguna dalam membangkitkan motivasi harapan hidup pada penderita kanker dengan penggunaan media massa, komunikasi interpersonal dan dukungan sosial.

I.5. Kerangka Teori

I.5.1. Penggunaan Media Massa

I.5.1.1. Komunikasi Massa

Pengertian komunikasi massa yang paling sederhana dikemukakan oleh Bittner (Rakhmat, 2008: 188), yaitu bahwa komunikasi massa adalah pesan yang dikomunikasikan melalui media massa pada sejumlah besar orang (*mass communication is messages communicated through a mass medium to a large of people*). Dari definisi ini dapat diketahui bahwa komunikasi massa itu harus menggunakan media massa.

Definisi komunikasi massa yang lebih rinci dikemukakan oleh ahli komunikasi lain, yaitu Gerbner “*Mass communication is the technologically and institutionally based production of the most broadly shared continuous flow of*

messages in industrial societies". Komunikasi massa adalah produksi dan distribusi yang berlandaskan teknologi dan lembaga dari arus pesan yang kontinyu serta paling luas dimiliki orang dalam masyarakat industri. Dari definisi Gerbner tergambar bahwa komunikasi massa itu menghasilkan suatu produk berupa pesan-pesan komunikasi.

Sedang definisi komunikasi massa dari Meletzke, mengatakan bahwa akibat dari penggunaan media massa telah memperlihatkan sifat dan ciri komunikasi massa yang satu arah dan tidak langsung, juga sifat pesannya yang terbuka untuk semua orang. Dalam definisi Meletzke, komunikasi massa diartikan sebagai: setiap bentuk komunikasi yang menyampaikan pernyataan secara terbuka melalui media penyebaran teknis secara tidak langsung dan satu arah pada publik yang tersebar di berbagai tempat, tidak hanya di satu tempat (Rakhmat, 2003: 188).

Ahli komunikasi lainnya, Joseph A.DeVito (dalam Ardianto, 2007: 6) merumuskan definisi komunikasi massa yang pada intinya merupakan penjelasan tentang pengertian massa serta tentang media yang digunakannya. Ia mengemukakan definisinya bahwa komunikasi massa adalah komunikasi yang ditujukan kepada massa, kepada khalayak yang luar biasa banyaknya. Ini tidak berarti bahwa khalayak meliputi seluruh penduduk atau semua orang yang menonton televisi saja misalnya, tetapi ini berarti bahwa khalayak itu besar dan pada umumnya agak sukar untuk didefinisikan. Oleh karena itu komunikasi massa barangkali akan lebih mudah dan lebih logis dipahami apabila didefinisikan menurut bentuknya: televisi, radio siaran, surat kabar, majalah dan film.

Menyimak berbagai definisi komunikasi massa yang dikemukakan para ahli komunikasi tersebut, tampaknya tidak ada perbedaan yang mendasar atau prinsip, bahkan definisi-definisi itu satu sama lain saling melengkapi. Rakhmat (2008: 189) merangkum definisi-definisi komunikasi massa tersebut menjadi : “ komunikasi massa diartikan sebagai jenis komunikasi yang ditujukan kepada sejumlah khalayak yang tersebar, heterogen, dan anonim, melalui media cetak atau elektronik, sehingga pesan yang sama dapat diterima secara serentak dan sesaat”

Melalui komunikasi massa kita menjadi tahu berbagai macam informasi, sehingga tak pelak lagi komunikasi melalui media massa dapat menembus kehidupan kita. Kita mendengarkan radio siaran ketika mengendarai mobil atau tinggal di rumah, membaca surat kabar pada pagi atau sore, menonton televisi pada malam hari. Gamble dan Gamble (Ardianto 2007: 14) menyebutkan, banyak orang menghabiskan waktunya sekitar tujuh jam per hari untuk mengkonsumsi media massa di tengah kesibukan pekerjaannya.

Salah satu fungsi komunikasi massa bagi masyarakat menurut Dominick (Ardianto, 2007: 14) adalah: *linkage* (pertalian). Media massa dapat menyatukan anggota masyarakat yang beragam sehingga membentuk *linkage* (pertalian) berdasarkan kepentingan dan minat yang sama tentang sesuatu. Demikian juga pada penderita kanker, yang merupakan kelompok-kelompok yang memiliki kepentingan yang sama tetapi terpisah secara geografis dipertalikan atau dihubungkan oleh media. Media massa juga dapat membentuk sosialisasi bagi

orang yang menonton atau membacanya, yang membuat mereka berpikir dan memecahkan persoalan hidupnya.

Fungsi komunikasi massa secara umum menurut Effendy (dalam Ardianto, 2007: 18) adalah:

a) Fungsi Informasi

Fungsi memberikan informasi ini diartikan bahwa media massa adalah penyebar informasi bagi pembaca, pendengar, atau pemirsa. Berbagai informasi dibutuhkan oleh khalayak media massa yang bersangkutan sesuai dengan kepentingannya. Khalayak sebagai makhluk sosial akan selalu merasa haus akan informasi yang terjadi. Sebagian informasi didapat bukan dari sekolah, atau tempat bekerja, melainkan dari media. Kita belajar musik, politik, ekonomi, hukum, seni, sosiologi, psikologi, komunikasi, dan lain-lain, dari media. Kita mengenal tempat-tempat bersejarah yang ada di dunia juga dari media. Khalayak media massa berlangganan surat kabar, majalah, mendengarkan radio siaran atau menonton televisi karena mereka ingin mendapatkan informasi, tentang peristiwa yang terjadi, tentang gagasan atau pikiran orang lain.

b) Fungsi Pendidikan

Media massa merupakan sarana pendidikan bagi khalayaknya (*mass education*). Karena media massa banyak menyajikan hal-hal yang sifatnya mendidik. Salah satu cara mendidik yang dilakukan media massa adalah melalui pengajaran nilai, kesehatan, dan sebagainya. Media massa melakukannya melalui kisah, diskusi, dan artikel. Contohnya pendidikan tentang kesehatan yang dipandu oleh orang-orang yang berkompeten di bidangnya.

c) Fungsi mempengaruhi

Fungsi mempengaruhi dari media massa secara implisit terdapat pada tajuk/editorial, *features*, iklan, atau artikel. Khalayak dapat terpengaruh oleh iklan-iklan yang ditayangkan televisi ataupun surat kabar. Contoh lain, misalnya dalam media cetak surat kabar, fungsi mempengaruhi dapat dilihat antara lain dalam ruang atau kolom khusus, iklan maupun artikel. Artikel tersebut biasanya memuat tulisan tentang suatu analisis terhadap produk makanan atau analisis tentang suatu penyakit yang mewabah. Khalayak terpengaruh oleh pesan-pesan dalam tulisan tersebut sehingga tanpa sadar atau sadar melakukan tindakan sesuai dengan yang diinginkan oleh media tersebut.

DeVito (1997: 515) menyebutkan ada fungsi penting dari komunikasi massa secara khusus, yaitu fungsi meyakinkan (*to persuade*). Menurutnya, persuasi dapat datang dalam bentuk :

- a) Mengukuhkan atau memperkuat sikap, kepercayaan atau nilai seseorang
- b) Mengubah sikap, kepercayaan atau nilai seseorang
- c) Menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu

Mengukuhkan merupakan usaha untuk melakukan persuasi, yang dipusatkan pada upaya mengubah atau memperkuat sikap atau kepercayaan khalayak, agar mereka bertindak dengan cara tertentu. Sikap adalah kecenderungan berperilaku dengan cara tertentu. Sikap merupakan produk dari proses sosialisasi, dimana seseorang bereaksi sesuai dengan rangsang yang diterimanya. Jika kita bersikap pada obyek tertentu, berarti terjadi penyesuaian diri terhadap obyek tersebut. Media dengan semua sumber daya dan kekuatan

yang ada, tidak terkecuali, lebih sering mengukuhkan atau membuat kepercayaan, sikap, nilai dan opini khalayak menjadi kuat. Sebagai contoh, orang yang religius akan tertarik mendengarkan pesan-pesan yang sesuai dengan keyakinan mereka dan akan lebih kuat dalam meyakini kepercayaannya.

Media akan mengubah orang yang tidak memihak pada suatu masalah tertentu. Menurut DeVito, media juga menghasilkan banyak perubahan yang kita anggap sepele. Sebagai contoh, perubahan pada perilaku membeli kertas tissue mungkin sangat dipengaruhi oleh media. Fungsi penting lainnya dari media massa adalah menggerakkan (*activating*) konsumen untuk mengambil tindakan. Media berusaha mengajak pembaca atau pemirsa untuk membeli dan menggunakan produk tertentu. Setelah suatu sikap dibentuk atau suatu pola perilaku dimantapkan, media berfungsi menyalurkan dan mengendalikannya ke arah tertentu. Fungsi persuasif dari media massa lainnya, adalah menggerakkan (*activating*) konsumen untuk mengambil tindakan. Setelah suatu sikap dibentuk atau suatu pola perilaku dimantapkan, media berfungsi menyalurkan dan mengendalikannya ke arah tertentu.

Komunikasi massa juga mampu untuk membuat kita merasa menjadi anggota suatu kelompok. Sebagai contoh, seseorang yang sedang sendirian, duduk di ruang keluarga sambil minum teh dan menonton televisi. Acara yang ditayangkan televisi membuat orang tersebut merasa menjadi anggota keluarga, karena merasa terhibur dan menyatu dengan acara tersebut. Seorang yang menderita kanker hampir putus asa karena penyakitnya tidak kunjung sembuh. Namun setelah membaca surat kabar yang memuat kisah seorang anak kecil yang

menderita leukemia, yang sangat optimis dalam menempuh hari-harinya, maka orang tersebut merasa terhibur karena merasa ada teman yang senasib sehingga dia tidak lagi putus asa dalam menjalani hari-hari dalam kehidupannya. Program televisi, berita-berita di surat kabar, telah membuat seseorang yang sakit atau kesepian ini merasa menjadi anggota sebuah kelompok yang lebih besar.

Dalam hal media massa bagi penderita kanker ini lebih difokuskan pada fungsi media massa pada tingkat individu, bagaimana individu menggunakan media komunikasi massa.

I.5.1.2. Efek Media Massa

Donald K. Robert (dalam Ardianto, 2007: 49) mengungkapkan, bahwa efek hanyalah perubahan perilaku manusia setelah diterpa pesan media massa. Karena fokusnya pesan, oleh karena itu efek harus berkaitan dengan pesan yang disampaikan media massa.

Menurut Steven M. Chafee (Ardianto, 2007: 50), efek dari media massa yang berkaitan dengan pesan atau media serta jenis perubahan yang terjadi pada khalayak yang terdiri atas: efek kognitif, efek afektif, dan efek behavioral.

1. Efek Kognitif

Efek kognitif adalah akibat yang timbul pada diri komunikan yang sifatnya informatif bagi dirinya. Bagaimana media massa dapat membantu khalayak dalam mempelajari informasi yang bermanfaat dan mengembangkan keterampilan kognitifnya. Melalui media massa, kita memperoleh informasi tentang benda, orang, atau tempat yang belum pernah kita kunjungi secara

langsung. Seseorang mendapatkan informasi dari televisi tentang sesuatu yang sebelumnya tidak ia ketahui. Di sini pesan yang disampaikan oleh komunikator ditujukan kepada pikiran komunikan. Dengan kata lain, tujuan komunikator hanya berkisar pada upaya untuk memberitahu saja, tidak lebih dari itu.

Mc Luhan mengatakan, media massa merupakan perpanjangan alat indra kita. Dengan media massa kita memperoleh informasi tentang benda, orang, atau tempat yang belum pernah kita kunjungi secara langsung. Realitas yang ditampilkan oleh media adalah realitas yang sudah diseleksi. Televisi memilih tokoh-tokoh tertentu untuk ditampilkan. Namun karena kita tidak dapat mengecek peristiwa-peristiwa yang disajikan media massa, kitapun cenderung memperoleh informasi tersebut semata-mata bersandar pada apa yang dilaporkan media massa. Pengaruh media massa terasa lebih kuat lagi pada masyarakat modern, karena mereka memperoleh banyak informasi tentang dunia dari media massa.

Ada efek prososial kognitif yang menjelaskan bagaimana media massa memberikan manfaat yang dikehendaki oleh masyarakat. Apabila televisi menyebabkan kita lebih mengerti tentang bahasa Indonesia yang baik dan benar, maka televisi telah menimbulkan efek prososial kognitif. Banyak orang yang memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang suatu bidang yang diminatinya dari berita dan opini yang ditampilkan dalam surat kabar atau majalah, terutama rubrik khusus atau majalah khusus. Majalah untuk profesi telah menjadi sumber informasi dan rujukan bagi pembacanya.

Contoh tersebut membuktikan bahwa media massa, apapun jenisnya, telah memberikan kontribusi kepada khalayaknya atau prososial kognitif.

2. Efek afektif

Efek ini kadarnya lebih tinggi daripada efek kognitif. Tujuan dari komunikasi massa dipandang bukan sekedar memberitahu khalayak tentang sesuatu, tetapi lebih dari itu, khalayak diharapkan dapat ikut merasakan yang melibatkan unsur emosi. Memang suasana emosional akibat menonton televisi atau membaca media massa sangat sulit untuk diteliti. Emosi tidak dapat diukur dengan air mata penonton. Kegembiraan juga tidak dapat diukur dengan tertawa keras ketika menyaksikan adegan lucu. Tetapi para peneliti telah berhasil menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas rangsangan emosional pesan media massa. Yaitu suasana emosional, skema kognitif, faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas rangsangan emosional persuasif, predisposisi individual dan identifikasi khalayak dengan tokoh dalam media massa.

Suasana emosional dapat disimpulkan sebagai respons emosional. Film sedih akan sangat mengharukan apabila kita menontonnya dalam keadaan sedang mengalami kekecewaan, Adegan-adegan lucu akan menyebabkan kita tertawa terbahak-bahak apabila kita menontonnya dalam keadaan senang.

Skema kognitif merupakan naskah yang ada dalam pikiran kita yang menjelaskan tentang alur peristiwa. Kita tahu bahwa dalam sebuah film laga, “sang jagoan” pada akhirnya akan menang. Karena itu kita tidak terlalu

cemas ketika sang pahlawan jatuh dari jurang. Kita menduga pasti akan ada pertolongan juga.

Suasana terpaan (*setting of exposure*). Saat ini penayangan film dan sinetron hantu atau film-film yang bertema misteri makin marak di televisi. Hal ini membuat kita berpikir bahwa kehidupan makhluk itu seperti yang kita lihat. Kita akan merasa takut atau ketakutan ketika menyaksikan film horor apabila kita menontonnya sendirian di rumah tua. Apalagi jika saat itu turun hujan lebat yang diiringi suara petir dan sebagainya. Seseorang tidak akan tertarik menonton acara “ngelaba”, apabila sedang sakit gigi. Begitu pula reaksi orang lain pada saat menonton akan mempengaruhi emosi seseorang pada waktu memberikan respons, karena ketakutan, kengerian, juga emosi lainnya sangat mudah menular.

Predisposisi individual, mengacu pada karakteristik khas individu. Orang yang melankolis cenderung menanggapi tragedi lebih emosional daripada orang yang periang. Orang yang mempunyai sifat sensitif akan sulit untuk diajak bercanda. Orang yang periang dan mempunyai sifat terbuka akan senang apabila melihat adegan-adegan lucu atau film-film komedi daripada orang yang melankolis. Beberapa penelitian membuktikan bahwa acara yang sama bisa ditanggapi berlainan oleh orang-orang yang berbeda.

Faktor identifikasi, menunjukkan sejauh mana orang merasa terlibat dengan tokoh yang ditonjolkan dalam media massa. Dengan identifikasi, penonton, pembaca atau pendengar menempatkan dirinya dalam posisi tokoh. Ia merasakan apa yang dirasakan oleh tokoh tersebut, misalnya ketika PSSI

melawan Filipina dan menang 3-1, penonton ikut gembira. Mungkin kita menganggap bahwa perasaan penonton sama dengan perasaan perasaan pemain PSSI yang tampil di televisi.

3. Efek behavioral

Efek behavioral merupakan akibat yang timbul pada diri khalayak dalam bentuk perilaku, tindakan atau kegiatan. Adegan kekerasan dalam televisi atau film akan menyebabkan orang menjadi beringas. Siaran kesejahteraan keluarga akan menyebabkan para ibu rumah tangga mempunyai keterampilan baru. Hal ini mencoba mengungkapkan tentang efek komunikasi massa terhadap perilaku, tindakan dan gerakan khalayak yang tampak dalam kehidupan mereka sehari-hari. Dewasa ini, media massa telah melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi khalayak. Contohnya adalah berbagai jenis buku, majalah, maupun surat kabar yang telah membahas berbagai macam keterampilan. Dengan demikian, media massa tersebut dapat dijadikan atau digunakan sebagai media pendidikan. Menurut teori belajar sosial dari Bandura, orang cenderung meniru perilaku yang diamatinya, stimulus menjadi teladan untuk perilakunya.

I.5.2. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal berupa interaksi tatap muka antar dua atau beberapa orang, di mana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung, dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi secara langsung pula. Antara komunikator dan komunikan saling mengendalikan arus informasi. Dalam

komunikasi interpersonal, komponen umpan balik atau *feedback* sebagai respons merupakan faktor penting dan mempunyai volume yang tidak terbatas. Seluruh alat indra pelaku komunikasi interpersonal dapat digunakan secara maksimal. Kedua belah pihak dapat melihat, mendengar secara langsung, bahkan mungkin merasakan (Ardianto,2007: 11)

Karakteristik efektivitas komunikasi interpersonal (menurut Bochner & Kelly) secara humanistik menekankan pada keterbukaan, empati, sikap mendukung, dan kualitas-kualitas lain yang menciptakan interaksi yang bermakna, jujur, dan memuaskan. Karakteristik komunikasi interpersonal menurut Bochner & Kelly (DeVito,1997: 259-263), terdapat sudut pandang humanistik dalam komunikasi interpersonal, yang menekankan pada:

1. Keterbukaan (*openness*)
2. Empati (*empathy*)
3. Sikap mendukung (*supportiveness*)
4. Sikap positif (*positiveness*)
5. Kesetaraan (*equality*)

Kualitas keterbukaan dalam komunikasi interpersonal mengacu pada sedikitnya tiga aspek. Yang pertama komunikator yang efektif harus terbuka pada orang yang diajaknya berinteraksi. Tidak berarti bahwa orang harus dengan segera mengungkapkan seluruh kehidupannya, tetapi harus ada kesediaan untuk membuka diri, dengan mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan.

Aspek keterbukaan yang kedua mengacu pada kesediaan komunikator untuk bereaksi jujur terhadap stimulus yang datang. Orang yang diam, tidak kritis

dan tidak tanggap pada umumnya merupakan peserta komunikasi yang menjemukan. Kita ingin orang bereaksi secara terbuka secara spontan terhadap apa yang kita ucapkan, dan kita berhak mengharapkan hal ini. Tidak ada yang lebih buruk daripada ketidak acuhan, bahkan ketidak sependapatan jauh lebih menyenangkan.

Aspek ketiga “kepemilikan” perasaan dan pikiran. Keterbukaan dalam pengertian ini adalah mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang anda lontarkan adalah memang “milik” anda dan anda bertanggung jawab atasnya. Cara terbaik untuk menyatakan tanggung jawab ini adalah dengan menggunakan kata “saya” (kata ganti orang pertama tunggal). Pesan dengan kata saya (*I-messages*) sebenarnya mengatakan “inilah perasaanku”, seperti inilah saya melihat situasinya, “inilah pendapat saya”, atau penilaian lain yang menunjukkan bahwa anda memberikan reaksi pribadi dan tidak berusaha menguraikan realitas obyektif.

Henry Bacrack (dalam DeVito, h: 260) mendefinisikan empati sebagai “kemampuan seseorang untuk “mengetahui” apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang itu. Berempati adalah merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya, berada di kapal yang sama dan merasakan perasaan yang sama dengan cara yang sama yang dirasakan orang lain. Orang yang empatik mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Pengertian yang empatik ini akan membuat seseorang lebih mampu menyesuaikan komunikasinya. Misalnya, anda dapat menyesuaikan apa yang anda katakan atau bagaimana anda mengatakannya. Anda dapat menghindari topik

tertentu atau memperkenalkan orang tertentu. Anda dapat berdiam diri atau melakukan pengungkapan diri. C.B.Trux memasukkan kemampuan komunikasi seseorang sebagai bagian dari definisi empati. Empati yang akurat, melibatkan kepekaan terhadap perasaan yang ada maupun fasilitas verbal untuk mengkomunikasikan pengertian ini.

Langkah pertama dalam mencapai empati adalah menahan godaan untuk mengevaluasi, menilai, menafsirkan, dan mengkritik. Bukan berarti reaksi ini salah, tetapi karena reaksi-reaksi seperti ini seringkali menghambat pemahaman, karena fokusnya adalah pemahaman. Kedua, makin banyak anda mengenal seseorang- keinginannya, pengalamannya, kemampuannya, ketakutannya, dan sebagainya, makin mapu anda melihat apa yang dilihat orang itu dan merasakan seperti apa yang dirasakannya. Cobalah mengerti alasan yang membuat orang itu merasa seperti yang dirasakannya. Jika anda mengalami kesulitan dalam memahami sudut pandang orang lain, ajukanlah pertanyaan, carilah kejelasan, dan doronglah orang itu untuk berbicara. Yang ketiga, cobalah merasakan apa yang sedang dirasakan orang lain dari sudut pandangnya. Mainkanlah peran orang lain itu dalam pikiran anda. Ini dapat membantu anda melihat dunia lebih dekat dengan apa yang dilihat orang itu.

Kita dapat mengkomunikasikan empati baik secara verbal maupun nonverbal. Secara nonverbal, kita dapat mengkomunikasikan empati dengan memperlihatkan keterlibatan aktif dengan orang itu melalui ekspresi wajah dan gerak-gerik yang sesuai, konsentrasi terpusat melalui kontak mata, serta postur tubuh yang penuh perhatian. Sikap mendukung, suatu konsep yang perumusannya

dilakukan berdasarkan karya Jack Gibb. Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung. Kita memperlihatkan sikap mendukung dengan bersikap deskriptif- bukan evaluatif, spontan-bukan strategik, dan provisional-bukan sangat yakin. Dengan suasana yang bersifat deskriptif dan bukan evaluatif akan membantu terciptanya sikap mendukung.

Spontanitas membantu menciptakan suasana mendukung. Orang yang spontan dan terus terang dalam komunikasinya, serta terbuka dalam mengutarakan pikirannya biasanya bereaksi dengan cara yang sama-terus terang dan terbuka. Sebaliknya, apabila kita merasa bahwa seseorang menyembunyikan perasaannya yang sebenarnya- kita bereaksi secara defensif. Provisionalisme, artinya bersikap tentatif dan berpikiran terbuka serta bersedia mendengar pandangan yang berlawanan dan bersedia mengubah posisi jika keadaan mengharuskan. Sikap seperti inilah, dan bukan merupakan keyakinan yang tak tergoyahkan, tetapi yang dapat membantu menciptakan suasana mendukung.

Dalam komunikasi interpersonal juga diperlukan adanya sikap positif dengan cara menyatakan sikap positif dan secara positif mendorong orang yang menjadi teman kita berinteraksi. Sikap positif mengacu pada dua aspek, yaitu bahwa komunikasi interpersonal akan terbina jika orang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri. Orang yang merasa negatif terhadap diri sendiri, selalu mengkomunikasikan perasaan ini kepada orang lain, yang selanjutnya barangkali akan mengembangkan perasaan negatif yang sama. Sebaliknya, orang yang positif terhadap diri sendiri mengisyaratkan perasaan ini kepada orang lain, yang

selanjutnya juga akan merefleksikan perasaan positif ini. Selain itu dalam komunikasi interpersonal perasaan positif pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif. Tidak ada yang lebih tidak menyenangkan daripada berkomunikasi dengan orang yang tidak menikmati interaksi itu atau tidak bereaksi secara menyenangkan terhadap situasi atau suasana interaksi.

Sikap positif (DeVito, h: 262) dapat dijelaskan lebih jauh dengan istilah dorongan (*stroking*), istilah dari kosakata umum, yang dipandang sangat penting dalam analisis transaksional dan dalam interaksi antar manusia atau komunikasi interpersonal. Dorongan positif mendukung citra pribadi kita dan membuat kita merasa lebih baik.

Dalam setiap situasi barangkali terjadi ketidaksetaraan. Salah seorang mungkin lebih pandai, lebih kaya, lebih tampan/cantik, atau lebih atletis daripada yang lain. Tidak pernah ada dua orang yang benar-benar setara dalam segala hal. Tetapi dalam komunikasi interpersonal akan lebih efektif apabila suasananya setara. Artinya harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua belah pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan.

Dalam komunikasi interpersonal, ketidaksependapatan dan konflik lebih dilihat sebagai upaya untuk memahami perbedaan yang pasti ada, daripada sebagai kesempatan untuk menjatuhkan pihak lain. Kesetaraan tidak mengharuskan kita menerima dan menyetujui begitu saja semua perilaku verbal dan nonverbal pihak lain. Kesetaraan berarti kita menerima pihak lain, atau

menurut istilah Carl Rogers, kesetaraan meminta kita untuk memberikan “penghargaan positif tak bersyarat” kepada orang lain.

Faktor kebersatuan, mengacu pada penggabungan antara pembicara dan pendengar-terciptanya rasa kebersamaan dan kesatuan. Komunikator yang memperlihatkan kebersatuan mengisyaratkan minat dan perhatian. Bahasa yang menunjukkan kebersatuan umumnya ditanggapi lebih positif daripada bahasa yang tidak menunjukkan kebersatuan. Kebersatuan menyatukan pembicara dan pendengar.

Sehingga dalam komunikasi interpersonal, seluruh alat indera pelaku komunikasi, komunikator dan komunikan, dapat digunakan secara maksimal. Kedua belah pihak dapat melihat, mendengar secara langsung, bahkan mungkin merasa (Ardianto, 2007: 10-11). Semakin saling mengenal antarpelaku komunikasi, maka komunikasinya semakin efektif. Dalam komunikasi antarpersona, komunikator dan komunikan saling mengendalikan arus informasi, sedangkan pada komunikasi massa tidak terjadi pengendalian informasi. Umpan balik atau *feedback* sebagai respons mempunyai volume yang tidak terbatas merupakan faktor penting dalam proses komunikasi antarpersona.

Dalam komunikasi interpersonal terdapat hubungan antarpribadi yang memainkan peranan penting, terutama ketika hubungan antarpribadi itu mampu memberi dorongan kepada orang tertentu yang berhubungan dengan perasaan, pemahaman dan informasi, dukungan, dan berbagai bentuk komunikasi yang mempengaruhi citra diri orang serta membantu orang untuk memahami harapan-harapan orang lain.

Pada penderita kanker, komunikasi antarpribadi ini dapat dilakukan antara penderita dengan keluarga dan pasangan hidupnya, penderita dengan teman, penderita dengan dokter, penderita dengan tenaga medis, atau antara penderita dengan penderita.

Dengan tetap memperhatikan kedinamisannya, komunikasi interpersonal mempunyai ciri-ciri yang tetap sebagai berikut (Hardjana, 2007: 84-90):

a) Komunikasi interpersonal adalah verbal dan nonverbal

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk verbal atau nonverbal. Untuk efektifnya, kedua unsur pesan yaitu isi pesan dan bagaimana isi itu dikatakan, baik secara verbal maupun nonverbal, sebaiknya dilakukan berdasar pertimbangan situasi, kondisi, dan keadaan penerima pesan.

b) Komunikasi interpersonal mencakup perilaku tertentu, meliputi:

1. Perilaku spontan (*spontaneous behavior*), adalah perilaku yang dilakukan karena desakan emosi dan tanpa sensor serta tanpa revisi kognitif. Artinya perilaku itu terjadi begitu saja.
2. Perilaku menurut kebiasaan (*script behavior*), adalah perilaku yang kita pelajari dari kebiasaan kita. Perilaku itu khas, dilakukan pada situasi tertentu, dan dimengerti orang lain.
3. Perilaku sadar (*contrived behavior*), adalah perilaku yang dipilih karena dianggap sesuai dengan situasi yang ada. Perilaku itu dipikirkan dan dirancang sebelumnya, dan disesuaikan dengan orang yang akan dihadapi, urusan yang harus diselesaikan, dan situasi serta kondisi yang ada.

- c) Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berproses pengembangan. Komunikasi interpersonal berbeda-beda tergantung dari tingkat hubungan pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi, pesan yang dikomunikasikan dan cara pesan dikomunikasikan. Komunikasi itu berkembang berawal dari saling pengenalan yang dangkal, berlanjut makin mendalam, dan berakhir dengan saling pengenalan yang amat mendalam. Tetapi juga dapat putus, sampai akhirnya saling melupakan.
- d) Komunikasi interpersonal mengandung umpan balik, interaksi dan koherensi. Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi tatap muka, karena itu kemungkinan umpan balik (*feedback*) besar sekali. Penerima pesan dapat langsung menanggapi dengan menyampaikan umpan balik. Dengan demikian, di antara pengirim dan penerima pesan terjadi interaksi, yang satu mempengaruhi yang lain, dan keduanya saling mempengaruhi, memberi dan menerima dampak. Pengaruh ini terjadi pada dataran kognitif-pengetahuan, afektif-perasaan, dan behavioral-perilaku. Makin berkembang komunikasi interpersonal itu, makin intensif umpan balik dan interaksinya, karena peran pihak-pihak yang terlibat berubah peran. Dari penerima pesan berubah menjadi pemberi pesan, dan sebaliknya. Agar komunikasi interpersonal ini berjalan secara teratur, pihak-pihak yang terlibat saling menanggapi sesuai dengan isi pesan yang diterima. Dari sini, terjadilah koherensi dalam komunikasi, baik antara pesan yang disampaikan dan umpan balik yang diberikan, maupun dalam keseluruhan komunikasi.

e) Komunikasi interpersonal berjalan menurut peraturan tertentu.

Agar berjalan baik, maka komunikasi interpersonal hendaknya mengikuti peraturan (*rules*) tertentu. Peraturan itu ada yang intrinsik dan ada yang ekstrinsik. Peraturan intrinsik adalah peraturan yang dikembangkan oleh masyarakat untuk mengatur cara orang harus berkomunikasi satu sama lain. Peraturan ini menjadi patokan perilaku dalam komunikasi interpersonal. Karena ditetapkan oleh masyarakat, patokan itu bersifat khas untuk masing-masing, masyarakat, budaya dan bangsa. Contoh, budaya Jawa berbeda dengan budaya Jepang. Peraturan ekstrinsik adalah peraturan yang ditetapkan oleh situasi atau masyarakat.

f) Komunikasi interpersonal adalah kegiatan aktif, bukan pasif.

Di sini komunikasi interpersonal bukan sekedar serangkaian rangsangan-tanggapan (*stimulus-respons*), tetapi merupakan serangkaian proses saling penerimaan, penyerapan, dan pihak yang berkomunikasi tidak hanya saling bertukar produk, tetapi terlibat dalam proses untuk bersama-sama membentuk dan menghasilkan produk. Karena itu, pihak-pihak yang melakukan komunikasi interpersonal bertindak aktif, baik waktu menyampaikan pesan maupun waktu menerima pesan. Sehingga pihak yang menyampaikan pesan harus berusaha sebaik-baiknya agar pesan dapat sampai dan dimengerti dengan pas, dan mengirimkannya melalui media yang sesuai. Sedang pihak penerima pesan harus berusaha mendengarkan dan mengerti baik-baik pesan yang didengarnya serta menyampaikan umpan balik dengan tepat mengenai isi dan caranya.

g) Komunikasi interpersonal saling mengubah

Komunikasi interpersonal juga berperan untuk saling mengubah dan mengembangkan. Melalui interaksi dalam komunikasi, pihak-pihak yang terlibat dapat saling memberi inspirasi, semangat dan dorongan untuk mengubah pemikiran, perasaan, dan sikap, yang sesuai dengan topik yang dibahas bersama. Karena itu komunikasi interpersonal dapat merupakan wahana untuk saling belajar dan mengembangkan wawasan, pengetahuan, dan kepribadian

Agar komunikasi interpersonal berjalan lancar dan mendapatkan hasil yang diharapkan, baik pemberi pesan maupun penerima pesan perlu memiliki kemampuan dan kecakapan komunikasi interpersonal yang dibutuhkan. Kompetensi (*competence*) komunikasi interpersonal adalah tingkat di mana perilaku kita dalam komunikasi interpersonal sesuai dan cocok dengan situasi dan membantu kita mencapai tujuan. Tujuan itu mencakup tujuan personal, pribadi : isi pesan yang kita sampaikan, dan tujuan relasional-hubungan dengan orang lain yang berkomunikasi dengan kita.

Dengan kompetensi komunikasi interpersonal itu : pertama, perilaku komunikasi kita, baik yang verbal maupun nonverbal, dapat tepat sesuai dengan peraturan-peraturan komunikasi interpersonal yang berlaku. Kedua, kompetensi komunikasi interpersonal membantu kita mencapai tujuan komunikasi kita. Ini berarti komunikasi kita mendatangkan buah yang kita inginkan. Komunikasi kita gagal, bila tidak mendatangkan hasil, menimbulkan ketegangan, bahkan

menimbulkan konflik yang merusak hubungan kita dengan pihak yang berkomunikasi dengan kita.

Komunikasi interpersonal dikatakan efektif apabila pertemuan komunikasi merupakan hal yang menyenangkan bagi komunikan. Bila orang berkumpul dalam satu kelompok yang memiliki kesamaan dengan dirinya.

I.5.3. Dukungan Sosial

I.5.3.1. Dukungan Sosial Bagi Penderita Kanker

Manusia diciptakan memiliki akal pikiran dan kemampuan berinteraksi secara personal maupun sosial. Manusia memiliki kemampuan sosial sebagai makhluk individu dan makhluk sebagai sosial. Manusia dengan kecerdasannya dapat memisahkan fungsi-fungsi tersebut berdasarkan pada kepentingan dan kebutuhan serta kondisi sosial yang mengelilinginya. Kemampuan-kemampuan fungsional inilah yang menjadikan manusia berbeda secara fundamental dengan makhluk-makhluk hidup yang lainnya.

Karena manusia merupakan makhluk sosial, maka pada dasarnya manusia tidak mampu hidup sendiri di dalam dunia ini baik sendiri dalam konteks fisik maupun dalam konteks sosial budaya. Manusia membutuhkan manusia lain untuk saling berkolaborasi dalam pemenuhan kebutuhan fungsi-fungsi sosial satu dengan lainnya. Karena pada dasarnya suatu fungsi yang dimiliki oleh manusia yang satu akan sangat berguna dan bermanfaat bagi manusia lainnya. Dengan kata lain, manusia menjadi sangat bermanfaat apabila bermanfaat bagi manusia lainnya.

Fungsi-fungsi sosial manusia lahir dari kebutuhan fungsi tersebut oleh orang lain, dengan demikian produktivitas fungsional dikendalikan oleh berbagai macam kebutuhan manusia. Setiap manusia memiliki kebutuhan masing-masing secara individual maupun secara kelompok. Untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut, maka perlu adanya perilaku selaras yang dapat diadaptasi oleh masing-masing manusia. Tindakan awal dalam penyelarasan fungsi-fungsi sosial dan berbagai kebutuhan manusia diawali oleh dan dengan melakukan interaksi sosial atau tindakan komunikasi satu dengan lainnya. Komunikasi menjadi unsur terpenting dalam seluruh kehidupan manusia (Bungin, 2008: 25).

Interaksi sosial merupakan suatu hubungan di mana terjadi proses saling pengaruh mempengaruhi antara para individu, antara individu dengan kelompok, maupun antara kelompok (Soekanto, 2003: 423). Onong Uchyana mengatakan komunikasi pada hakekatnya adalah proses penyampaian pikiran, atau perasaan seseorang kepada orang lain. Pikiran dapat berupa gagasan, informasi, opini, dan lain-lain yang muncul dari benaknya. Sedangkan perasaan dapat berupa keyakinan, kepastian, keraguan, kekhawatiran, kemarahan, keberanian, kegairahan, dan sebagainya (Uchyana, 2002: 11). Proses interaksi sosial ini kemudian akan mengalami perubahan dalam diri individu. Syarat terjadinya interaksi sosial adalah adanya kontak sosial dan adanya komunikasi (Soekanto, 2002: 62).

Kontak sosial berasal dari bahasa latin *con* atau *cum* (bersama-sama) dan *tango* (menyentuh). Jadi secara harafiah adalah bersama-sama menyentuh. Secara fisik, kontak sosial baru terjadi apabila adanya hubungan secara fisik. Hubungan

sosial terjadi tidak saja secara menyentuh seseorang, namun orang dapat berhubungan dengan orang lain tanpa harus menyentuhnya. Misalnya kontak sosial sudah terjadi ketika seseorang berbicara dengan orang lain, bahkan kontak sosial juga dapat dilakukan dengan menggunakan teknologi, seperti melalui telepon, radio, surat, televisi, internet, dan sebagainya (Soeryono Soekanto (2002: 65),

Kontak sosial dapat berlangsung dalam bentuk sosialisasi yang berlangsung antara pribadi orang per orang. Proses sosialisasi ini memungkinkan seseorang mempelajari norma-norma ataupun masukan yang diterima. Atau berlangsung antara orang per orang dengan suatu kelompok masyarakat, sehingga kontak-kontak sosial ini menjadi sangat majemuk. Hal ini dipacu pula oleh perkembangan teknologi informasi, sehingga di manapun ia berada, ia dapat melakukan kontak sosial dengan siapa saja dan di mana saja yang ia inginkan. Secara konseptual kontak sosial dapat dibedakan antara kontak sosial primer dan kontak sosial sekunder (Bungin, 2008: 56). Kontak sosial yang dilakukan akan mempunyai arti yang memungkinkan seseorang mempelajari norma-norma atau masukan yang diterima. Kontak sosial juga dapat berperan sebagai dukungan yang diberikan kepada seseorang, termasuk pada saat seseorang mengalami kondisi sakit atau kesakitan.

Terdapat banyak definisi tentang dukungan sosial yang dikemukakan oleh para ahli. Siegel menyatakan bahwa dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. "*Social*

support is information from others that one is loved and cared for, esteemed and valued, and part of a network of communication and mutual obligation” (Sigel dalam Taylor, 1999: 222).

Sheridan dan Radmacher menekankan pengertian dukungan sosial sebagai sumber daya yang disediakan lewat interaksi dengan orang lain. “*Social support is the resources provided to us through our interactions with other people*” (Sheridan & Radmacher, 1992: 156).

Penyakit dan kesakitan, meskipun sangat berkaitan satu dengan lainnya, namun mencerminkan suatu perbedaan yang fundamental dan konseptual tentang periode sakit. Kita semua mengenal orang-orang yang pernah terkena penyakit kanker. Terkadang mereka sembuh, terkadang mereka meninggal. Terkadang berlangsung cepat, terkadang lambat, bahkan sangat lambat. Terkadang ada rasa nyeri dan sering yang bersangkutan merasa lelah, sangat lelah (Jong, 2005: 217).

Selain gangguan jasmaniah dan ketidaknyamanan yang diungkapkan dalam keluhan, pada penderita kanker juga mengalami gangguan emosi. Terkadang hal ini tidak diungkapkan. Kanker sering dirasakan sebagai penyakit yang tidak ada akhirnya. Terasakan bagai riwayat yang tiada hentinya, senantiasa berada dalam ketidakpastian dan ancaman baru. Oleh karena itu dapat timbul rasa kesepian, tidak dipahami, kesedihan yang hebat, dan juga kejengkelan tiada taranya.

Pengingkaran, kecemasan, kemarahan, tawar menawar, depresi, dan penerimaan adalah respons emosi yang dapat muncul pada pasien penyakit kronis

seperti kanker saat ia dihadapkan dengan suatu diagnosis buruk. Mulai dari putus harapan, tidak lagi melihat sinar cerah, muncul pengingkaran dan ketidakpercayaan. Hal ini merupakan pertarungan melawan kebenaran fakta: kanker. Kecemasan yang dirasakan penderita kanker pada umumnya bercampur dengan gangguan suasana hati lainnya, ketidakpastian, ancaman terhadap kelangsungan hidup, dan kemungkinan cacat atau kehilangan fungsi tubuh. Penerimaan dapat dipengaruhi secara negatif oleh keluhan jasmani yang mengancam, stadium sangat lanjut dari kanker (Jong, 2005: 218).

Kecemasan merupakan respons yang umum terjadi setelah penyakit kanker terdiagnosis. Ketika mengetahui menderita kanker, pasien kanker akan mengalami kondisi psikologis yang tidak menyenangkan, misalnya terkejut, cemas, takut, bingung, sedih, panik, gelisah atau merasa sendiri, dan dibayangi oleh kematian. Kecemasan meningkat ketika penderita membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya di masa depan akibat kanker yang dideritanya ataupun akibat proses pengobatannya. Proses pengobatan atau terapi kanker kadang sering sangat membebani pasien dibandingkan penyakitnya sendiri, misalnya proses kemoterapi, radiasi, dan obat-obatan yang digunakan. Bahkan dapat menyebabkan hilangnya fungsi tubuh yang tidak dapat diperbaiki.

Kurangnya dukungan ataupun kurang terbukanya dokter atau pemberi bantuan lainnya, masalah-masalah dalam keluarga, dan kesulitan di dalam berhubungan dengan orang tercinta. Tidak jarang penderita kanker dikuasai perasaan tidak berguna, kekhawatiran karena merasa hanya menjadi beban orang lain, dan rasa malu karena tidak mempunyai arti bagi orang lain. Terkadang juga

ada rasa terasing dan kesepian karena jauh dari teman atau kekhawatiran mengenai orang yang akan ditinggalkan (Jong, 2005: 218).

Adanya dukungan sosial dapat dianggap sebagai suatu keadaan yang bermanfaat bagi penderita kanker. Dukungan sosial diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya. Dari keadaan tersebut penderita akan mengetahui bahwa orang lain memperhatikan, menghargainya, dan mencintainya. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti, anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja.

Johnson & Johnson berpendapat bahwa dukungan sosial adalah pemberian bantuan seperti materi, emosi, dan informasi yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dukungan ini sosial juga dimaksudkan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang memiliki arti bagi individu yang bersangkutan, dengan tujuan individu yang mengalami masalah, merasa diperhatikan, mendapat dukungan, dihargai, dan dicintai (<http://www.masbow.com/2009/08/apa-itu-dukkungan-sosial.html>).

Dari beberapa definisi di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang diperoleh melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. Dan sumber dari dukungan sosial ini adalah orang lain yang akan berinteraksi dengan individu sehingga individu tersebut dapat merasakan kenyamanan secara fisik dan

psikologis. Orang lain ini terdiri dari pasangan hidup, orangtua, anak, kerabat, teman, rekan kerja, staf medis serta anggota dalam kelompok kemasyarakatan.

I.5.3.2. Dampak Dukungan Sosial

Bagaimana dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kejadian dan efek dari keadaan stress. Apabila kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut sehingga mengurangi potensi munculnya stres.

Dukungan sosial memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi, akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang. Ia menjadi lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologisnya dan memiliki sistem yang lebih tinggi, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah. Mempertinggi keterampilan interpersonal, memiliki kemampuan untuk mencapai apa yang diinginkan dan lebih dapat membimbing individu untuk beradaptasi dengan stres dan cenderung memiliki usia yang lebih panjang membuat individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini dan yang akan datang (Lubis, USU Repository, 2006).

I.5.4. Motivasi Harapan Hidup pada Penderita Kanker

I.5.4.1. Motivasi

Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya, berupa rangsangan, dorongan, atau pembangkit tenaga munculnya tingkah laku tertentu (Adi, 1994: 154).

Motif adalah daya penggerak dalam diri seseorang untuk melakukan aktivitas tertentu, demi mencapai tujuan tertentu. (Gerungan, 1996: 142-144). Dengan demikian motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Berkaitan dengan motivasi, WS.Winkel (1996: 151) menyebut motivasi sebagai konstruk hipotetis yang digunakan untuk menjelaskan keinginan, arah, intensitas, dan keajegan perilaku yang diarahkan oleh tujuan. Dalam motivasi tercakup konsep-konsep, seperti kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan untuk berafiliasi, kebiasaan, dan keingintahuan seseorang terhadap sesuatu.

Dari berbagai teori tentang motivasi yang dikemukakan oleh para ahli, terdapat berbagai teori motivasi yang bertitik tolak pada dorongan yang berbeda satu sama lain. Ada teori motivasi yang bertitik tolak pada dorongan dan pencapaian kepuasan, ada pula yang bertitik tolak pada asa kebutuhan. Motivasi menurut asas kebutuhan saat ini banyak diminati.

Teori motivasi yang didasarkan pada asas kebutuhan (*need*), kebutuhan yang menyebabkan seseorang berusaha untuk dapat memenuhinya. Motivasi adalah proses psikologis yang dapat menjelaskan perilaku seseorang. Perilaku pada hakekatnya merupakan orientasi pada satu tujuan. Dengan kata lain, perilaku seseorang dirancang untuk mencapai tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan proses interaksi dari beberapa unsur. Dengan demikian, motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan. Kekuatan-kekuatan ini pada dasarnya dirangsang oleh adanya berbagai macam kebutuhan, seperti: keinginan yang hendak dipenuhinya, tingkah laku, tujuan, dan umpan balik. (Uno, 2009: 5).

Dari definisi di atas, dapat diketahui bahwa motivasi terjadi apabila seseorang mempunyai keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu kegiatan atau tindakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Motivasi merupakan konsep hipotetis untuk suatu kegiatan yang dipengaruhi oleh persepsi dan tingkah laku seseorang untuk mengubah situasi yang tidak memuaskan atau tidak menyenangkan.

I.5.3.3. Harapan Hidup Penderita Kanker

Harapan hidup adalah perkiraan jumlah tahun hidup di suatu wilayah dari sekelompok makhluk hidup tertentu (id.w.org/wiki/Harapan_hidup). Harapan hidup pada penderita kanker diartikan sebagai ketahanan hidup yang ditunjukkan dengan prognosis. Bagi pasien pribadi, tidak ada angka prognosis, yaitu angka yang menunjuk pada besarnya kemungkinan penderita untuk bertahan

hidup. Prognosis lima puluh persen berarti bahwa ketahanan hidup penderita di dalam suatu kelompok yang telah memperoleh penanganan tertentu, sesudah jangka waktu tertentu, biasanya sepuluh tahun, ialah lima puluh persen.

Angka-angka ini hanya penting untuk para peneliti dan terapis, namun tidak berlaku ataupun menunjuk kepada penderita tertentu. Bagi penderita dapat berkembang menjadi meninggal atau hidup. Penderita adalah seorang pribadi, bukan angka hitungan rata-rata yang terpaku kepada satu angka. Bagi penderita yang penting adalah bahwa ia menderita suatu penyakit berkaitan dengan proses adopsi ganas tertentu dan bahwa hidupnya hanya tersisa beberapa waktu, berkisar antara dua bulan atau lebih singkat lagi hingga 25 tahun atau lebih lama lagi. Lamanya penderita bertahan hidup tergantung pada berbagai faktor. Sebagian faktor kita ketahui, sebagian kita duga saja, dan sisanya sama sekali tidak kita ketahui. Bagi dokter berpengalamanpun, kanker terlalu bertingkah untuk dapat diramalkan (Jong: 2005:xv)

Lama hidup penderita dihitung dari tanggal insidens. Tanggal insidens ialah tanggal waktu diagnosa kanker ditegakkan. Walaupun tanggal yang paling tepat untuk menghitung lama hidup adalah tanggal insidens seperti disebutkan di atas, tetapi tanggal itu sangat sukar didapat karena tanggal diagnosa kanker seringkali belum dapat ditegakkan dengan pasti sebelum dilakukan operasi atau biopsi. Maka sebagai tanggal insidens dapat pula dipakai:

1. Tanggal pengobatan kanker pertama
2. Tanggal diputuskan tidak memberikan pengobatan
3. Tanggal pemeriksaan pertama.

Apabila kelambatan rumah sakit atau kelambatan dokter tidak banyak, maka semua tanggal itu dalam jangka panjang tidak mempunyai perbedaan yang berarti untuk menghitung lama hidup. Lama hidup penderita kanker umumnya dinyatakan dalam tahap 5 tahunan, yaitu 5 tahun, 10 tahun, 15 tahun, 20 tahun, dan seterusnya. Dalam lama hidup itu tidak dipermasalahkan apakah penderita masih mengidap atau bebas dari kanker. Angka ini sering dinyatakan dalam persen terhadap semua kasus, sehingga menjadi rasio hidup 5 tahun (*5-year survival rate*), rasio hidup 10 tahun (*10-year survival rate*), dan seterusnya (Sukardja, 2000:290).

I.6. Hipotesis

Ada pengaruh antara penggunaan media massa, komunikasi interpersonal, dan dukungan sosial terhadap meningkatnya motivasi harapan hidup pada penderita kanker. Makin banyak informasi yang didapat dalam penggunaan media massa, semakin intens komunikasi interpersonal yang dilakukan, dan semakin banyak dukungan sosial yang diperoleh, maka motivasi harapan hidup pada penderita kanker makin tinggi.

I.7. Definisi Konseptual

Variabel penggunaan media massa: berupa pola konsumsi media massa, yaitu hal-hal yang terkait dalam pemilihan media massa, bagaimana khalayak mengkonsumsi isi media. Disimpulkan dari data yang diberikan oleh responden,

artinya responden dianggap cukup penting dalam pemilihan media massa yang dikonsumsinya.

Variabel komunikasi interpersonal: adalah tentang hal-hal bagaimana komunikasi interpersonal itu mampu memberikan dorongan kepada orang lain, yang berhubungan dengan perasaan, informasi, dukungan, dan berbagai bentuk komunikasi yang mempengaruhi citra diri orang, serta membentuk orang lain untuk memahami harapan-harapannya.

Variabel dukungan sosial : Hal-hal yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain, baik dari pasangan hidup, orangtua, anak, kerabat, atau teman.

Variabel motivasi harapan hidup: yaitu dorongan semangat dari dalam diri individu yang muncul sehingga ia mempunyai pengharapan agar dapat hidup lebih dalam.

I.8. Definisi Opreasional

Konsumsi media massa: skor yang diberikan pada pengakuan verbal individu tentang kebiasaannya mengkonsumsi media yang meliputi: jenis media, waktu menggunakan media, frekuensi menggunakan media.

Komunikasi interpersonal: skor yang diberikan dari pengakuan verbal dan tertulis, hal-hal yang berhubungan dengan perasaan, informasi, dukungan, dan berbagai bentuk komunikasi yang membantunya memenuhi harapan-harapannya.

Dukungan sosial: skor yang diberikan dari pengakuan verbal atau tertulis, hal-hal yang berhubungan dengan dukungan yang diperoleh, baik dari pasangan hidup, anak-anaknya, maupun kerabat/keluarganya.

Motivasi: skor yang diberikan dari pengakuan verbal individu untuk mengekspresikan dorongan atau semangat dari dalam dirinya terhadap harapan hidupnya.

I.9. Metoda penelitian

I.9.1. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan atau metodologi kuantitatif. Metodologi ini mempunyai prinsip obyektivitas. Prinsip ini menganggap bahwa terdapat keteraturan atau hukum-hukum yang dapat digeneralisasikan dalam fenomena sosial. Karena itu penelitian ini mensyaratkan bahwa peneliti harus mempunyai batas-batas obyektif dengan realitas yang diteliti. Penilaian yang bersifat subyektif, atau yang mengandung bias pribadi dari peneliti, hendaknya dipisahkan dari temuan penelitian (Wimmer & Dominick, 2000:102).

Jenis atau tipe penelitiannya adalah penelitian eksplanatif, berupa laporan yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara empat variabel. Peneliti ingin menjelaskan sebab terjadinya suatu peristiwa, apakah penggunaan media massa dan komunikasi interpersonal, serta dukungan sosial mempunyai hubungan yang positif dalam meningkatkan motivasi harapan hidup pada penderita kanker. Dalam penelitian ini sebagai variabel bebas adalah penggunaan media massa, komunikasi

interpersonal, dan dukungan sosial. Sedangkan sebagai variabel tergantung adalah motivasi harapan hidup pada penderita kanker.

I.9.2. Populasi dan Sampel

I.9.2.1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah pasien penderita kanker berdasar pemeriksaan laboratorium patologi anatomi pada RS. Telogorejo Semarang.

I.9.2.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan semata-mata atas dasar kesediaan dan ketersediaan sampel, untuk mempermudah penelitian.

I.9.3. Jenis dan Sumber Data

I.9.3.1. Jenis Data

Jenis data untuk penelitian ini adalah data kuantitatif.

I.9.3.2. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah responden melalui pengisian kuesioner terbuka dan tertutup. Kuesioner terbuka berisi tentang hal-hal umum bukan rahasia. Sedangkan kuesioner tertutup berisi tentang hal-hal di mana responden merasa jawabannya merupakan hal yang sifatnya pribadi.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber tambahan yang berasal dari hasil wawancara dan observasi langsung dengan penderita, mungkin keluarganya, dengan pihak rumah sakit, dalam hal ini bagian patologi anatomi, serta dari sumber kepustakaan.

I.9.4. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

- a. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner digunakan untuk pengumpulan data penelitian, sehingga kuesioner yang disusun dapat mengukur apa yang ingin diukur. Setelah kuesioner tersusun dan teruji validitasnya, dalam praktek belum tentu data yang terkumpul adalah data yang valid. Banyak hal-hal lain yang dapat mengurangi validitas data, sehingga validitas data juga ditentukan oleh keadaan responden pada waktu wawancara dilakukan. Responden harus merasa bebas tanpa ada rasa malu atau takut, agar dapat memperoleh data yang valid dan reliabel.
- b. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei. Survei diadakan terhadap penderita yang secara positif dinyatakan terkena kanker berdasar pemeriksaan patologi anatomi di RS.Telogorejo Semarang. Tanpa mempedulikan jenis kanker yang diderita.

I.9.5. Teknik Analisis Data

Alat uji statistik untuk menguji hipotesis dan menguji signifikansi dalam penelitian ini adalah Korelasi *Pearson Product Moment* dan Analisis Regresi. Uji statistik Korelasi *Pearson Product Moment* digunakan untuk mengetahui arah korelasi tiga variabel penelitian. Menggunakan analisis regresi karena dalam penelitian ini memiliki lebih dari satu variabel independen yang digunakan untuk meramalkan satu variabel dependen. Analisis regresi dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui arah korelasi empat variabel penelitian. Analisis dilakukan dengan menggunakan beberapa variabel independen. Analisis regresi merupakan suatu teknik statistik yang digunakan untuk menganalisa hubungan antara satu variabel dependen (kriteria) tunggal dan beberapa variabel-variabel independen (prediktor). Dengan demikian dapat memprediksi atau menganalisa skor dalam satu variabel dependen berdasarkan kombinasi kekuatan prediktif tiap-tiap variabel independen melalui penghitungan.

Untuk menerapkan analisis regresi, data harus metrik (data interval atau rasio) yang ditransformasi secara tepat. Sebelum membuat persamaan regresi, peneliti harus memutuskan variabel mana yang menjadi dependen dan mana yang menjadi variabel independen. Kombinasi variabel biasanya menghasilkan prediksi yang lebih akurat daripada hanya satu variabel.

RUMUSNYA:

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k + e$$

di mana:

Y adalah variabel dependen

X_1, X_2, \dots, X_3 adalah variabel independen

b_0, b_1, \dots, b_k adalah koefisien

e adalah variabel error (Silalahi, 2009)