

BAB III PEMBAHASAN

Pola Komunikasi Keluarga Dalam Pendampingan dan Penyembuhan Penyakit Jantung Koroner

3.1 Komunikasi keluarga

Komunikasi di dalam keluarga adalah hal yang vital di dalam pendampingan dan penyembuhan penderita penyakit jantung koroner, komunikasi yang baik bisa menjadi kunci kesembuhan dari penderita penyakit jantung koroner. Penyampaian pesan dari pendamping kepada penderita penyakit jantung koroner harus jelas dan baik. Komunikasi yang terjadi antara penderita dengan pendamping adalah Komunikasi. Komunikasi keluarga sendiri merupakan gagasan paling kompleks diantara yang lainnya; keluarga dianggap sebagai landasan dari kehidupan kita dan memberikan banyak sekali forum untuk tiap tipe komunikasi mulai dari kasih sayang, hingga konflik (Le Poire, 2006;2). Dari kedua keluarga yang menjadi subjek penelitian menunjukkan bahwa komunikasi keluarga yang terjadi memiliki banyak keunikan, dimana pendamping keluarga 1 dan 2 mencoba selalu ada dan selalu memberikan motivasi kepada penderita penyakit jantung koroner. Dan salah satu faktor yang mempengaruhi adalah kebiasaan komunikasi yang terjadi diantara

mereka intens dan baik, seperti menyapa ketika pagi hari bangun tidur. Baik pada keluarga 1 dan 2 pada pagi hari selalu menyapa antar 1 dengan yang lain pada keluarga 1 yang penderitanya adalah suami, beliau dibangunkan oleh istri dan disapa “*udah pagi pa, bangun yuk*”. Begitu juga dengan keluarga 2, dimana penderita adalah istri, beliau yang membangunkan dan menyapa suami dipagi hari. Berikut data terkait hal-hal berhubungan dengan kebiasaan komunikasi yang terjadi pada keluarga 1 dan 2, antara lain :

a. Kebiasaan Komunikasi

Tinggi rendahnya frekuensi bertemu antar anggota keluarga akan mempengaruhi kebiasaan komunikasi yang ada. Jika sering bertemu dan saling bertukar pikiran akan membuat sebuah kebiasaan komunikasi yang baik diantara anggota keluarga. Kebiasaan komunikasi antar keluarga tentunya beda. Pada proses pendampingan dan penyembuhan penderita penyakit jantung koroner, kebiasaan komunikasi mempengaruhi bagaimana penerimaan penderita penyakit jantung koroner akan kondisi sakitnya. Jika pendamping selalu ada untuk penderita penyakit jantung koroner, penderita akan merasa semangat dan merasa ada dukungan dari keluarga. Pada keluarga 1 penderita penyakit jantung koroner di pagi hari dibangunkan oleh istrinya, setelah dibangunkan oleh istrinya beliau

membangunkan anaknya untuk sholat berjamaah. Begitu juga dengan penderita penyakit jantung koroner pada keluarga 2, beliau sebagai istri membangunkan suami agar bangun dan menyapanya di pagi hari, setelah membangunkan suami, beliau kemudian membangunkan anaknya. Ketika anggota keluarganya telah bangun, penderita penyakit jantung koroner memasak dan menyiapkan sarapan bagi suami dan anaknya.

b. Konteks pembicaraan antar anggota keluarga

Jika antar anggota keluarga dekat tentunya akan sering bertukar pikiran. Seperti yang terjadi pada Keluarga 1 dan 2. Masing-masing dari anggota keluarga tersebut memiliki bermacam hal yang diceritakan kepada anggota keluarga yang lain. Tidak jarang mereka juga membicarakan seputar masa depan bersama. Membicarakan masa depan bersama dijadikan sebagai motivasi untuk mempercepat kesembuhan dari penderita penyakit jantung koroner. Jika dalam melakukan komunikasi dengan penderita penyakit jantung koroner, konteks pembicaraan yang dibicarakan tidak harus selalu mengenai minum obat atau pantangan makanan yang harus dihindari, karena itu akan membuat bosan penderita penyakit jantung koroner. Sebaliknya, pendamping perlu melakukan variasi di dalam konteks pembicaraannya. Hal ini serupa dengan relational maintenance

theory, pada teori tersebut disebutkan ada 10 faktor pendukung untuk mengelola hubungan. Dan salah satunya openness atau keterbukaan. Pada keluarga 1 dan 2 menunjukkan bahwa antara pendamping dan penderita penyakit jantung koroner memiliki keterbukaan dan kedekatan. Dibuktikan dengan keluarga 1 dimana penderita selalu menceritakan apa yang dirasakan, seperti rasa sakit yang dirasakan dan juga apa yang dipikirkan akan disampaikan. Senada dengan keluarga 1, dimana keluarga 2 juga memiliki kedekatan dibuktikan dengan pendamping penderita yaitu anak selalu menceritakan keluh kesah yang dirasakan kepada ibunya atau penderita.

c. Meminta Tolong

Dalam pendampingan penderita penyakit jantung koroner tentunya pendamping perlu untuk selalu menawarkan pertolongan dan selalu ada untuk penderita. Pada keluarga 1 istri dari penderita penyakit jantung koroner selalu mengingatkan suaminya untuk disiplin dalam meminum obat dan juga disiplin dalam melakukan check up setiap bulannya. Meskipun istrinya selalu mengingatkannya, suami yang menderita sakit jantung koroner tetap bandel untuk tidak minum obat dan tidak rutin dalam melakukan medical check up. Terkadang dalam melakukan check up kesehatan suami pun tidak meminta tolong kepada anak atau istri untuk ditemani, karena beliau

merasa ketika istrinya menemani untuk check up, dia akan dicereweti.

Berbeda dengan keluarga 2, dimana penderita penyakit jantung koroner adalah istri. Istri selalu sadar bahwa beliau harus selalu rutin check up dan rutin meminum obat, bahkan tanpa di ingatkan oleh keluarganya. Meskipun penderita dari keluarga 2 sudah sadar akan kewajibannya. Pendamping dari keluarga 2 tetap mengingatkan penderita untuk selalu teratur dan disiplin dalam minum obat. Untuk check up istri diantar oleh suami ketika awal-awal sakit, tetapi lama kelamaan, istri merasa tidak enak dan merasa bahwa suaminya akan repot jika harus selalu mengantarkannya. Hal menarik lainnya pada keluarga 2, suami merasa bahwa istri lebih merasa peduli kepada anak dan suami dibanding suami peduli kepada istri. Padahal yang sakit adalah istri, tetapi istri tetap mengkhawatirkan keadaan suami dan anaknya. Menurut Beck (1998) dan Scarf (1987) gesekan paling sentral dan berkesinambungan di sebagian besar hubungan dekat muncul dari kebutuhan lawan untuk *autonomy* dan untuk *connection*. Meskipun penderita pada keluarga 2 sudah disiplin akan kewajibannya, pendamping tetap mengingatkan supaya tetap rajin minum obat, ini menunjukkan bahwa pendamping membutuhkan

adanya keterhubungan dengan penderita supaya dapat memantau kondisinya.

d. Empati

Bentuk empati dari penderita penyakit jantung koroner berbeda. Pak Beni dari keluarga 1 meyakinkan keluarganya bahwa beliau sehat walafiat dan baik-baik saja. Beliau enjoy meskipun beliau merupakan penderita penyakit jantung koroner. Berbeda dengan Bu Susi dari keluarga 2, beliau sengaja menyembunyikan rasa sakit yang dirasakannya supaya anak dan suaminya tidak merasa khawatir terhadap dirinya. Meskipun sebenarnya anak dan suaminya khawatir dan tahu bagaimana kondisi sebenarnya Bu Susi. Salah satu elemen pendukung dalam komunikasi keluarga adalah *circle of words*. Yang maksudnya adalah bagaimana anggota keluarga bertutur dan berperilaku terhadap satu sama lain. Wujud empati dari kedua penderita menunjukkan *circle of words* yang unik. Pada keluarga 1 meskipun pendamping sedang sibuk, penderita tetap memberitahu kondisi sakitnya. Sedangkan pada keluarga 2, penderita berusaha menutupi rasa sakit yang dirasakan karena takut pendamping akan merasa khawatir dan suasana menjadi tidak kondusif. Meskipun begitu, wujud empati dari kedua penderita tetap membuat hubungan atau kedekatan antara anggota keluarga tetap terjalin karena sudah

saling memahami antara satu dengan yang lain. Meskipun penderita pada keluarga 2 berbohong akan kondisinya, pendamping sudah memahami bagaimana gerak-gerik penderita jika beliau merasakan sakit. Komunikasi dalam keluarga tidak lepas dari adanya elemen-elemen pendukung.

3.2 Relational Maintenance Theory

Teori Pemeliharaan Hubungan (*Relational Maintenance Theory*) yang dikemukakan oleh Laura Stanford and Canary (Little John and Karen A Foss, 2009: 840-841). Teori ini membahas tentang bagaimana cara menjaga hubungan dalam keadaan stabil, sehingga mencegah hubungan tersebut dari penurunan atau peningkatan. Pemeliharaan hubungan tersebut terdiri dari sepuluh elemen, yakni:

1) *Positivity* adalah sikap membuat interaksi yang menyenangkan, memberikan pujian, optimis, dan tidak mengkritik. Kita membiarkan penderita jantung koroner berpenampilan dan berperilaku seperti apa yang ia mau, tanpa banyak mengkritik atau mengaturnya, tetapi tentunya perlu mengontrol tindakan dari penderita penyakit jantung koroner jika penderita melakukan hal yang bisa membahayakan kesehatannya. pendamping harus menempatkan diri sebagai sosok teman yang menyenangkan, selalu memberikan semangat, dan tidak melulu membahas tentang penyakit yang di

deritanya. Pada keluarga satu dan dua peran pendamping yaitu anak dan istri sudah memosisikan diri sebagai teman yang baik dalam mendampingi, keluarga 1 dalam pendampingan penderita penyakit jantung koroner, selalu mengingatkan penderita penyakit jantung koroner tentang disiplin minum obat dan pantangan makanan, yang berperan aktif adalah istri. Sedangkan dari keluarga 2 dalam pendampingan penderita penyakit jantung koroner juga mengingatkan kewajiban dari penderita penyakit jantung koroner meskipun penderita penyakit jantung koroner pada keluarga dua sudah tahu akan kewajibannya. Selain selalu mengingatkan dalam meminum obat, baik pendamping dari keluarga satu maupun dua sering menghabiskan waktu bersama. Pada keluarga satu penderita dan pendamping sering bepergian bersama-sama dan saling dukung pada hobinya masing-masing. Pada keluarga kedua, penderita dan pendamping sering menghabiskan waktu bersama dengan mengobrol di ruang keluarga, melakukan hobi bersama. Hal ini karena baik keluarga 1 dan keluarga 2 memiliki tingkat percakapan yang intens dan juga memiliki banyak kesamaan atau biasa disebut *Consensual families*.

2) *Openess* adalah berbicara dan mendengarkan satu sama lain. Penderita penyakit jantung koroner harus selalu berbagi

tentang apa yang ia rasakan kepada anggota keluarga yang lain supaya beban yang ada dirinya berkurang begitu juga dengan anggota keluarga lain, anggota keluarga lain harus selalu bersedia mendengarkan apa yang di curahkan oleh penderita penyakit jantung koroner. Pada keluarga 1, suami yang menderita penyakit jantung koroner sangat terbuka akan keadaan kesehatannya kepada istri dan anak. Ketika merasa sakit beliau bilang sakit. Sedangkan dari keluarga 2, istri yang menderita penyakit jantung koroner terkadang menutupi keadaan sakitnya dan tidak terbuka kepada anak istrinya karena merasa khawatir dan kasihan jika harus melihat orang yang di sayangnya khawatir selain itu juga ditakutkan akan membuat suasana tidak kondusif. Pendamping dari keluarga 2 berusaha untuk membuat penderita tetap terbuka dengan cara mengajak bercerita ketika penderita merasakan sakitnya. Dengan cara seperti itu, dianggap akan membuat penderita semakin terbuka terhadap pendamping.

-
- 3) *Assurances* adalah sikap memberikan kepastian atau jaminan tentang komitmen. Anggota keluarga harus berkomitmen bahwa akan membantu kesembuhan dari penderita penyakit jantung koroner. Baik keluarga 1 dan 2 sudah menunjukkan komitmen dalam pendampingan penyembuhan penderita penyakit jantung koroner, ditunjukkan dengan selalu mengingatkan untuk minum obat oleh istri pada keluarga 1 sedangkan untuk keluarga 2, pendamping penderita penyakit jantung koroner

bersedia dan menawarkan diri untuk mengantarkan check up penderita penyakit jantung koroner.

3.1 Tabel komitmen antara penderita dengan pendamping

Penderita (Pak Beni)	Pendamping 1 (Istri)	Pendamping 2 (Anak)	Keterangan
Minum obat	Istri selalu mengingatkan untuk meminum obat. Meskipun terkadang Pak Beni bandel untuk tidak mau minum obat, istri mengingatkan kondisi Pak Beni jika beliau tidak mau meminum obat.	Anak hanya sesekali mengingatkan papanya untuk meminum obat.	Keluarga 1
Medical check up	Istri selalu menawarkan diri untuk menemani,	Anak selalu menawarkan diri untuk menemani	

	meskipun terkadang Pak Beni tidak mau untuk ditemani.	untuk medical check up papanya.	
Pola makan	Istri selalu mengingatkan suami supaya tidak terlalu sering memakan makanan pantangan bagi penderita penyakit jantung.	Anak jarang mengingatkan untuk tidak memakan pantangan makanan bagi penderita jantung koroner. Karena dia beranggapan jika tidak berlebihan tidak apa-apa.	

(Sumber : Data Primer 2017)

Penderita	Pendamping 1	Pendamping 2	Keterangan
(Bu Susi)	(Suami)	(Anak)	
Minum obat	Suami terkadang	Anak terkadang	Keluarga 2

	mengingatkan untuk meminum obat. Karena Bu Susi benar-benar sudah disiplin dalam meminum obat.	mengingatkan ibunya untuk meminum obat.	
Medical check up	Suami ketika awal penderita sakit selalu mengantar, tetapi seiring berjalannya waktu, menjadi anak yang mengantar.	Anak selalu menawarkan diri untuk menemani untuk medical check up ibunya.	
Pola makan	Suami tidak pernah mengingatkan istrinya untuk menjaga pola	Anak jarang mengingatkan untuk tidak memakan pantangan	

	makannya, karena penderitanya benar-benar disiplin dalam menjaga pola makan.	makanan bagi penderitanya jantung koroner. Karena penderitanya benar-benar menjaga pola makannya.	
--	--	---	--

(Sumber : Data Primer 2017)

- 4) *Sharing tasks* adalah sikap melakukan tugas dan pekerjaan yang relevan dalam hubungan bersama-sama. Misalnya dalam mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari seperti membersihkan rumah, penderita penyakit jantung koroner harus terlibat supaya terjadi komunikasi yang intens dengan anggota keluarga lain sehingga kedekatan antara anggota keluarga akan terjaga. Keluarga 1 menunjukkan melakukan tugas atau kesenangan bersama seperti saling dukung dalam menekuni hobi, Bapak yang menderita penyakit jantung koroner hobi bermain badminton, dan anak menemani ayahnya untuk bermain badminton. Begitu juga sebaliknya, anak dari penderita penyakit jantung koroner hobi bermain basket, ketika anaknya bertanding, ayahnya melihat pertandingan tersebut. Pada keluarga 2, antara penderita dengan pendamping, khususnya anak memiliki hobi yang sama yaitu membaca buku. Penderita

dengan pendamping sering pergi bersama untuk membeli buku atau membaca buku bersama.

3.2 Tabel sharing task

Penderita (Pak Beni)	Pendamping 1 (Istri)	Pendamping 2 (Anak)	Keterangan
Pak Beni biasanya membicarakan kebutuhan anak untuk sekolah maupun untuk melakukan hobinya, Pak Beni membelikan kebutuhan anak yang menunjang hobinya.	Istri merencanakan keuangan bulanan untuk apa saja. Baik untuk belanja bulanan.	Anak memberikan dukungan kepada papanya yang sakit jantung koroner dengan mengantar papanya check up.	Keluarga 1

(Sumber : Data Primer 2017)

Penderita (Bu Susi)	Pendamping 1 (Suami)	Pendamping 2 (Anak)	Keterangan
Bu Susi merencanakan uang bulanan akan digunakan apa saja.	Suami terkadang mengerjakan pekerjaan rumah seperti memotong rumput.	Anak mengantar ibunya untuk check up.	Keluarga 2

-
- 5) *Social networks* adalah sikap menghabiskan waktu untuk berkomunikasi dan berkenalan dengan orang-orang di sekitar penderita penyakit jantung koroner. Teman dari penderita penyakit jantung koroner yang merupakan anggota keluarga kita adalah teman kita juga, karena pada dasarnya setiap orang pasti ingin menjalin hubungan baik dengan orang lain. *Social networks* yang baik akan memperluas hubungan pertemanan dengan banyak orang. Penderita penyakit jantung koroner melakukan tentunya punya kehidupan sendiri seperti bekerja, tentu di kantor penderita memiliki teman, baik pada keluarga 1 dan 2 menunjukkan bahwa mereka melakukan pertemanan dengan baik, terbukti dari penderita penyakit jantung koroner ketika bersama juga menceritakan bagaimana keadaan

kantor . Ketika penderita penyakit jantung koroner bersama dengan keluarga, baik penderita dari keluarga 1 maupun penderita dari keluarga 2 tidak jarang bercerita bagaimana keadaan di kantor dan bagaimana teman-temannya di kantor.

- 6) *Joint activities* adalah sikap melakukan kegiatan dan menghabiskan waktu bersama. Misalnya, penderita penyakit jantung koroner bisa menghabiskan waktu bersama dengan keluarga seperti liburan bersama anggota keluarga lain. Selain itu, liburan bersama keluarga akan sangat penting bagi penderita penyakit jantung koroner karena bisa mengurangi rasa risih, ketidakpastian, atau ketidaknyamanan yang selama ini mungkin selalu dibayangkan oleh banyak orang bahwa penyakit jantung koroner itu penyakit yang berat dan akan penderitanya menderita. Keluarga 1 sering menghabiskan waktu bersama dengan berjalan-jalan, baik berwisata ataupun jalan-jalan ke mal. Sedangkan keluarga 2 lebih sering menghabiskan waktunya untuk berkumpul di rumah dan saling bercerita satu dengan yang lain, mereka bepergian hanya ketika akhir pekan. Ketika akhir pekan atau liburan, keluarga 2 terkadang pergi ke mall, objek wisata, atau terkadang mengunjungi sanak saudara.
- 7) *Mediated communication* adalah sikap berkomunikasi menggunakan media telepon, teknologi, kartu, maupun surat. Misalnya berkomunikasi dengan telepon, sms, maupun sosial media guna selalu berhubungan

dengan penderita penyakit jantung koroner. Hal ini bisa sangat penting karena dengan selalu berhubungan akan membuat penderita penyakit jantung koroner itu tidak sendirian dan selalu ada dukungan dari anggota keluarga yang lain. Pada keluarga 1, istri dari suami yang menderita penyakit jantung koroner, terkadang menelfon atau mem-WhatsApp suami ketika berjauhan posisinya untuk sekedar mengingatkan bahwa beliau sudah meminum obat atau belum, terkadang juga menanyakan kondisi beliau apakah baik-baik saja atau tidak, tidak setiap hari pendamping menelfon suami untuk menanyakan kabar, hanya ketika suami pergi ke luar kota. Sedangkan keluarga 2 sebaliknya, istri yang menderita penyakit jantung koroner terkadang menanyakan kenapa suami pulang terlambat melalui telepon atau melalui aplikasi yang paling sering digunakan yaitu WhatsApp. Selain menanyakan kenapa suami pulang terlambat, kadang istri juga menanyakan suaminya ingin makan apa ketika pulang dari kantor. Penderita atau istri menanyakan hal seperti itu tidak setiap hari, hanya ketika suami pulang terlambat.

- 8) *Avoidance* adalah sikap menghindarkan diri dari penderita penyakit jantung koroner dalam situasi atau isu tertentu. Misalnya, menghindarkan diri saat penderita penyakit jantung koroner sedang tidak dalam *mood*. Hal ini dimaksudkan untuk menghormati privasinya, meskipun kita sebagai anggota keluarga harus selalu dekat dengan

penderita penyakit jantung koroner, kita tetap harus memberikan ruang pribadi kepada penderita penyakit jantung koroner. Pendamping penderita penyakit jantung koroner pada keluarga 1 menunjukkan bahwa mereka tidak pernah menghindarkan diri dari penderita penyakit jantung koroner, mereka selalu berusaha ada untuk penderita penyakit jantung koroner bahkan ketika sibuk. Senada dengan keluarga 1, pendamping penderita penyakit jantung koroner pada keluarga 2 juga tidak pernah menghindarkan diri dari penderita penyakit jantung koroner. Ketika penderita penyakit jantung koroner merasa drop badannya, dan istirahat, pendamping dari penderita penyakit jantung koroner menemani fan mengajak mengobrol penderita penyakit jantung koroner supaya lupa akan rasa sakitnya.

- 9) *Antisocial* adalah sikap yang tidak ramah atau mengucilkan penderita penyakit jantung koroner. Hal ini harus dihindari, karena kita harus bersikap ramah kepada penderita penyakit jantung koroner dan mengucilkan penderita penyakit jantung koroner bukan cara yang baik. Baik dari pendamping keluarga 1 dan 2, tidak pernah melakukan pengucilan kepada penderita penyakit jantung koroner. Begitu juga penderita penyakit jantung koroner juga tidak pernah menjauhkan diri dari pendamping penderita penyakit jantung koroner. Bahkan ketika

merasakan sakit, kedua penderita berusaha memberitahu apa yang dirasakan olehnya.

- 10) Humor adalah sikap yang digunakan untuk membuat suasana menjadi menyenangkan. Misalnya bercerita tentang hal-hal yang lucu kepada penderita penyakit jantung koroner, tidak melulu membicarakan penyakit yang dideritanya atau sesuatu yang serius karena sesekali hidup harus dibuat santai agar tidak stres. Dalam berkomunikasi sehari-hari baik keluarga 1 dan keluarga 2 sering menunjukkan bahwa banyak lelucon di komunikasinya. Lelucon dari pendamping penderita penyakit jantung koroner maupun lelucon dari penderita penyakit jantung koroner itu sendiri.

Penderita penyakit jantung koroner dan pendamping penderita penyakit jantung koroner menunjukkan bahwa mereka saling memelihara hubungan yang baik. Baik pada keluarga 1 dan keluarga 2. Ada usaha dari masing-masing pihak untuk terus menjalin komunikasi yang baik.

3.3 Self Disclosure

Pada komunikasi keluarga, tentunya yang terlibat komunikasi adalah keluarga. Keluarga sendiri merupakan sebuah kelompok kecil yang terdiri dari Bapak, ibu, Anak. Dalam merawat penderita penyakit jantung koroner baik keluarga 1 dan keluarga 2 menunjukkan kesediaan dan senang hati

untuk merawat penderita penyakit jantung koroner begitu juga dengan penderita penyakit jantung koroner dari keluarga 2, beliau menunjukkan bahwa senang dirawat oleh keluarganya. Pada penderita penyakit jantung koroner keluarga 1 yaitu suami. Suami merasa terkadang merasa risih jika harus ditemani istri untuk check up ke rumah sakit, dia merasa istrinya mencerewetinya.

Antara pendamping penderita penyakit jantung koroner dengan penderita penyakit jantung koroner baik dari keluarga 1 dan 2 menunjukkan keintiman yang baik dan intens. Meskipun pada penderita penyakit jantung koroner keluarga 2 yaitu istri terkadang menyembunyikan rasa sakit dari suami dan anaknya. Pendamping keluarga 1 dan keluarga 2 sama-sama bisa menciptakan suasana yang harmonis dimana suasana tersebut membuat penderita penyakit jantung koroner nyaman. Hal itu ditunjukkan dengan selalu mengusahakan ada untuk penderita penyakit jantung koroner, selalu mengajak jalan-jalan dan menjalankan hobi bersama. Menurut Joseph Luth dan Harry Ingham yang mengemukakan teori Johari Window, terdapat 4 perspektif atau kuadran, dimana masing-masing perspektif itu antara lain *Open*, *Blind Area*, *Hidden Information*, *Unknown area*. Pada penelitian ini menemukan bahwa penderita penyakit jantung koroner menunjukkan keterbukaan atau berada pada perspektif *Open* pada Johari Window. Dimana pada

perspektif ini informasi yang diketahui secara individu juga diketahui orang lain. Pada penderita penyakit jantung koroner penderita mengungkapkan apa rasa sakit yang dirasakan kepada pendamping.

Penderita penyakit jantung koroner dari keluarga 1 dan 2 merupakan orang yang pandai bergaul dengan orang lain. Dalam berkomunikasi di dalam suasana merawat penderita penyakit jantung koroner, topik yang dibicarakan dari pendamping baik dari keluarga 1 dan keluarga 2 selalu bervariasi dan selalu mencoba untuk membuat penderita penyakit jantung koroner ikut andil dalam membicarakan topik tersebut. Penderita penyakit jantung koroner dari keluarga 2 merupakan seorang wanita yang umumnya lebih terbuka ketika harus bercerita dibandingkan pria. Tetapi penderita penyakit jantung koroner di keluarga terkadang menyembunyikan rasa sakitnya dari keluarga berbeda dengan penderita penyakit jantung koroner keluarga 1 yang seorang pria, beliau selalu terbuka akan keadaannya kepada anak dan istrinya tanpa menutup-nutupi keadanya.

Keterbukaan diri dari penderita penyakit jantung koroner dengan anggota keluarga yang merawat penderita penyakit jantung koroner sangat penting dilakukan karena hal ini menentukan cepat lambatnya kesembuhan dari penderita penyakit jantung koroner. Terkadang ada kecemasan untuk memulai komunikasi, belum bisa mengidentifikasi apa

yang menjadi kemauan atau jalan pikiran dari penderita penyakit jantung koroner, dan sebagainya sehingga keterbukaan masing-masing pihak baik dari penderita penyakit jantung koroner dengan anggota keluarga yang merawat penderita penyakit jantung koroner sangat berguna bagi kesembuhan penderita penyakit jantung koroner.
