

Pengaruh Kompetensi Komunikasi Hati terhadap Perilaku *Silent Treatment*

<https://doi.org/10.25008/wartaiski.v7i2.303>

Susiana Nur Safitri¹, Puji Lestari^{1*},
Priyahita Garmadyuti Suryawijaya¹, Nadia Adzka¹

¹Universitas Pembangunan Nasional Veteran Yogyakarta
Jl. Babarsari No.2, Janti, Caturtunggal, Yogyakarta 55281 - Indonesia

*e-mail korespondensi: puji.lestari@upnyk.ac.id

Submitted: October 29, 2024; **Revised:** November 21, 2024; **Accepted:** December 15, 2024

Accredited by Kemristekdikti No. 72/E/KPT/2024

Abstract - Recently, it has become increasingly common for young people to use silent treatment as a response to various issues, causing others to feel excluded and isolated. This behavior significantly impacts interpersonal communication. The aim of this study is to examine how heart communication competence affects the tendency to engage in silent treatment among Public Relations students at Universitas Pembangunan Nasional (UPN) Veteran Yogyakarta, class of 2021. Utilizing a quantitative approach with simple regression analysis, the findings reveal that the F test for both variables indicates a significant effect, with an F value of 65.162, well above the F table value of 4.00. Consequently, it can be concluded that heart communication competence influences silent treatment behavior among these students. This research provides valuable insights into how heart communication competence affects the occurrence of silent treatment. Therefore, enhancing heart communication competence is important to reduce the likelihood of such behavior.

Keywords: Heart communication competence; interpersonal communication; silent treatment

Abstrak Saat ini sering sekali anak muda melakukan *silent treatment* kepada orang lain atas dasar suatu permasalahan tertentu, sehingga orang lain merasa bahwa dirinya dikucilkan dan diisolasi. Hal tersebut memiliki peran yang sangat krusial dalam komunikasi interpersonal. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh kompetensi komunikasi hati terhadap perilaku *silent treatment* pada mahasiswa Hubungan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional (UPN) Veteran Yogyakarta angkatan 2021. Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan analisis regresi sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji F kedua variabel memiliki pengaruh secara signifikan, dengan nilai F hitung (65,162) yang jauh lebih besar daripada F tabel (4,00). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa program studi Hubungan Masyarakat angkatan 2021 UPN Veteran Yogyakarta menunjukkan pengaruh kompetensi komunikasi hati terhadap perilaku *silent treatment*. Penelitian ini memberikan sumbangan pengetahuan mengenai dampak kompetensi komunikasi hati terhadap munculnya perilaku silent treatment. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan dalam kompetensi komunikasi hati guna mengurangi kemungkinan terjadinya *silent treatment*.

Kata kunci: kompetensi komunikasi hati; komunikasi interpersonal; *silent treatment*

PENDAHULUAN

Silent treatment merupakan suatu penyelesaian masalah yang dilakukan khususnya oleh remaja. Bentuk *silent treatment* ini biasanya adalah perilaku untuk mendiamkan lawan bicara sebagai bentuk ketidaksetujuan atau rasa jengkel, sebal, marah, maupun sedih terhadap permasalahan yang dihadirkan oleh lawan bicaranya. Hal ini menyebabkan terjadinya

permasalahan yang kian panjang dan sering tidak mencapai titik temu solusi masalah yang di hadapi. Penelitian yang dilakukan oleh Billah et al. (2024) menyatakan, mahasiswa memiliki kesulitan dalam mengendalikan emosi, yang membuatnya cenderung menggunakan *silent treatment* sebagai salah satu cara untuk menangani masalah emosionalnya. Ketika masalah emosional menumpuk dan emosi tersebut meledak, mahasiswa tersebut lebih memilih untuk diam daripada menjelaskan secara rinci di mana letak masalahnya. Hal ini menunjukkan bahwa *silent treatment* digunakan sebagai mekanisme koping ketika mahasiswa merasa tidak mampu atau enggan untuk berkomunikasi tentang masalah emosional yang dihadapi.

Mahasiswa yang menggunakan *silent treatment* mungkin merasa bahwa dengan diam, mereka dapat menghindari konflik atau perasaan yang tidak diinginkan. Namun, perilaku ini sering kali tidak menyelesaikan masalah dan malah dapat memperburuk keadaan, baik untuk diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. *Silent treatment* bisa menjadi tanda bahwa mahasiswa tersebut mengalami tekanan emosional yang signifikan dan mungkin memerlukan dukungan lebih lanjut untuk membantu mereka mengatasi situasi tersebut secara lebih efektif. Menurut Rohmatin et al. (2021) *silent treatment* pada mahasiswa sering dikaitkan dengan kesulitan dalam mengelola emosi, seperti yang diungkapkan dalam artikel tentang resiliensi psikologis pada mahasiswa yang menjadi korban ghosting

Penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan di Universitas PGRI Semarang, beberapa mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam mengelola emosi negatif lebih memilih untuk melakukan *silent treatment*, memutus hubungan sosial dengan teman, atau bahkan memblokir media sosial sebagai cara untuk mencari ketenangan. Namun, perilaku ini cenderung tidak menyelesaikan masalah dan malah dapat memperburuk keadaan emosional mereka, serta menghambat kemampuan mereka untuk berinteraksi secara sosial dengan baik (Syafirah et al., 2024). Fenomena-fenomena *silent treatment* tersebut dapat diselesaikan menggunakan teknik komunikasi yang baik salah satunya komunikasi hati.

Penelitian ini membahas tentang pentingnya kompetensi komunikasi hati, yang melibatkan keterampilan dan sifat-sifat untuk berkomunikasi dengan empati, kejujuran, dan kepekaan terhadap perasaan orang lain. Kompetensi ini memiliki peran besar dalam kehidupan seseorang, terutama dalam mengatasi situasi yang membutuhkan pemahaman, dukungan emosional, dan keterampilan berkomunikasi yang baik, seperti penyelesaian konflik dengan cara yang konstruktif.

Selain itu, kompetensi komunikasi hati bukanlah sesuatu yang terbatas pada kelompok atau profesi tertentu; setiap individu dapat mengembangkan dan meningkatkan keterampilan ini tanpa memandang latar belakang, usia, atau pekerjaan. Mahasiswa, khususnya, memiliki kesempatan untuk mengembangkan kompetensi komunikasi hati melalui hubungan interpersonal, diskusi kelas, dan kegiatan kemahasiswaan.

Seller seperti yang dijelaskan dalam Hokiando (2023), mengidentifikasi dua konteks penting dalam kompetensi komunikasi: pengetahuan tentang komunikasi hati dan konteks kandungan pesan. Dua aspek ini memainkan peran kunci dalam mencapai kecakapan komunikasi hati, memastikan bahwa pesan yang disampaikan dan diterima memiliki makna yang sama.

Kompetensi komunikasi, menurut Alberts et al. (2019) terdiri dari dua komponen utama: kepantasan dan efektivitas. Kepantasan mencakup kemampuan individu untuk sesuai dengan norma dan harapan sosial, sementara efektivitas menilai sejauh mana komunikasi berhasil mencapai tujuan yang diinginkan. Persiapan fisik, mental, dan pengalaman sebelum berkomunikasi dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam menyampaikan pesan dengan baik.

Spitzberg dan Cupach, seperti dijelaskan Wilson dan Sable dan Payne dalam Hokiando (2023), komunikator, terutama dalam komunikasi hati, harus memiliki pengetahuan, keterampilan, dan motivasi dalam mengelola olah rasa dan olah pikir. Ini melibatkan

pemahaman tentang bagaimana proses ini mempengaruhi interaksi sehari-hari, terutama dalam menghadapi karakter atau perilaku orang yang menggunakan silent treatment dalam penyelesaian masalah.

Komunikasi hati dapat diartikan sebagai proses pemikiran dan perasaan yang mendasari sikap dan tindakan seseorang. Hati, dalam konteks ini, mencakup aspek manusiawi yang menciptakan berbagai perasaan dan berkaitan erat dengan cara berpikir, bertindak, dan berbicara. Hati nurani, yang terkait dengan perasaan terhadap sikap dan perbuatan, dapat memotivasi individu untuk memahami hal-hal positif, terutama sikap terhadap sesama.

Pengembangan kompetensi komunikasi hati juga terkait dengan karakter seseorang. Keseimbangan antara komunikator dan penerima pesan, dengan kenyamanan dan kejujuran, memastikan kesesuaian pesan dengan hati nurani. Silent treatment, yang seringkali muncul sebagai respons terhadap tindakan ofensif, dapat diartikan sebagai bentuk manipulasi atau pengucilan dalam hubungan interpersonal.

Perilaku *silent treatment*, seperti yang dikemukakan oleh Agrawal & Prakash, (2022); Buss et al., (1987); Williams et al., (1998), dapat berasal dari berbagai motif, termasuk hukuman, penenangan diri, perlindungan diri, ketidaktahuan, dan sesuai peran. Faktor-faktor seperti konflik interpersonal, tekanan akademis, kesepian, kurangnya keterampilan komunikasi, dan masalah kesehatan mental dapat memicu perilaku ini pada mahasiswa.

Yogyakarta memiliki jumlah mahasiswa yang besar. Interaksi interpersonal yang baik dan pengelolaan kompetensi komunikasi hati dapat meminimalkan perilaku *silent treatment* di antara mereka. Faktor budaya juga mempengaruhi tingkat kompetensi komunikasi hati, seperti yang disoroti oleh Patawari (2020), yang mengakui bahwa asal usul budaya seseorang mempengaruhi kemampuan adaptasi dan penyelesaian konflik. Oleh sebab itu pada penelitian ini ingin mengetahui pengaruh kompetensi komunikasi terhadap perilaku *silent treatment* pada mahasiswa Universitas Pembangunan Nasional Veteran Yogyakarta program studi Hubungan Masyarakat Angkatan 2021.

Terdapat penelitian serupa yang membahas mengenai *silent treatment* yakni penelitian Putri & Ariana (2022) yang menyatakan temuan bahwa praktik *silent treatment* lebih umum terjadi pada pria ketimbang wanita. Hal ini terungkap melalui evaluasi statistik yang dilakukan oleh peneliti. Hubungan antara perilaku *silent treatment* dan jenis kelamin menunjukkan adanya tingkat signifikansi. Lebih lanjut, analisis data menunjukkan bahwa secara keseluruhan, pria memiliki tingkat penerimaan *silent treatment* yang lebih tinggi dibandingkan wanita.

Penelitian ini mencoba untuk mengisi kesenjangan (*gap*) pengetahuan dengan merinci dampak kompetensi komunikasi hati terhadap perilaku *silent treatment*, terutama di kalangan mahasiswa Program Studi Hubungan Masyarakat UPN Veteran Yogyakarta. Meskipun banyak penelitian telah membahas aspek-aspek komunikasi hati dan *silent treatment*, namun belum ada studi khusus yang mengeksplorasi hubungan antara kedua konsep ini. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan wawasan tentang bagaimana kompetensi komunikasi hati mahasiswa dapat memengaruhi kecenderungan mereka untuk menggunakan silent treatment dalam interaksi interpersonal.

Keunikan yang merupakan *novelty* penelitian ini terletak pada penggabungan dua konsep utama, yaitu kompetensi komunikasi hati dalam mengurangi perilaku *silent treatment*, dengan fokus khusus pada mahasiswa Program Studi Hubungan Masyarakat UPN Veteran Yogyakarta. Dengan mengeksplorasi dinamika ini, penelitian ini memberikan kontribusi pada pemahaman tentang bagaimana kemampuan berkomunikasi dengan empati, kejujuran, dan sensitivitas terhadap perasaan orang lain membentuk interaksi interpersonal di lingkungan kampus. Dengan merinci prevalensi *silent treatment* yang lebih tinggi pada mahasiswa laki-laki, penelitian ini juga menambahkan dimensi gender ke dalam konteks komunikasi hati dan *silent treatment* di kalangan mahasiswa.

UPN Veteran Yogyakarta, sebagai institusi pendidikan tinggi, memiliki peran dalam membentuk kompetensi komunikasi hati mahasiswanya. Dengan jumlah mahasiswa yang besar dan beragam latar belakang, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh kompetensi komunikasi hati terhadap perilaku *silent treatment* pada mahasiswa Hubungan Masyarakat UPN Veteran Yogyakarta angkatan 2021. Kesimpulan penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih lanjut tentang realitas sosial dari perilaku ini di kalangan mahasiswa.

Penelitian ini memberikan kontribusi mengenai pemahaman bahwa kompetensi komunikasi hati dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku *silent treatment*. Sehingga kompetensi komunikasi hati perlu ditingkatkan agar meminimalisir perilaku *silent treatment*.

KERANGKA TEORI

Ada pun kajian pustaka pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Kompetensi komunikasi merujuk pada kemampuan individu untuk menyampaikan pesan secara efektif dan efisien dalam berbagai situasi dan konteks. Hal ini mencakup keterampilan dan kemampuan seseorang dalam mengolah pesan, termasuk kemampuan menyampaikan pesan dengan jelas dan menerima pesan untuk berinteraksi secara produktif dengan orang lain. Hokianto (2023) mengidentifikasi tiga indikator utama kompetensi komunikasi berdasarkan konsep Spitzberg dan Cupach, serta Payne.

Pengetahuan (*knowledge*): Pengetahuan yang diperlukan oleh seorang pembicara untuk dianggap kompeten mencakup pemahaman tentang "apa" dan "bagaimana" berkomunikasi secara efektif. Ini mencakup kemampuan berempati, beradaptasi, dan mengelola interaksi. Seseorang dianggap kompeten dalam berkomunikasi jika mereka memiliki pemahaman yang baik tentang cara berkomunikasi dengan baik, termasuk kemampuan merasakan perasaan orang lain, beradaptasi dengan berbagai situasi, dan mengelola interaksi dengan efisien.

Keterampilan (*skill*). Kemampuan yang diperoleh seseorang melalui interaksi dengan orang lain, dengan tujuan meningkatkan persepsi orang lain terhadap kompetensinya, disebut sebagai "dimensi." Dimensi ini melibatkan empati, adaptabilitas, dan kemampuan mengelola interaksi. Dengan kata lain, kompetensi dalam berkomunikasi dapat dikembangkan melalui interaksi dengan orang lain, dengan fokus pada aspek seperti empati, kemampuan beradaptasi, dan kemampuan mengelola interaksi dengan baik agar orang lain memiliki pandangan positif terhadap kemampuan individu tersebut.

Motivasi (*motivation*): Pada dimensi ini, motivasi seseorang untuk bertindak atau berperilaku secara tertentu, dengan niat untuk dipersepsikan sebagai individu yang memiliki kompetensi, menjadi bagian integral. Ini melibatkan dorongan untuk merasakan empati, mengelola interaksi dengan efektif, dan menyesuaikan gaya komunikasi sesuai dengan lingkungan atau budaya tertentu. Secara keseluruhan, individu dalam konteks ini cenderung menunjukkan perilaku empati, mengelola interaksi dengan keahlian, dan menyesuaikan cara mereka berkomunikasi dengan tujuan menjadi diakui sebagai individu yang kompeten dalam situasi yang bersangkutan.

Komunikasi hati merupakan suatu proses yang melibatkan pemahaman dan pengungkapan pikiran serta perasaan dengan kesadaran batiniah. Menurut Lestari (2023), komunikasi hati adalah bentuk komunikasi yang didasarkan pada keberadaan hati nurani. Hati nurani berperan dalam memberikan makna terhadap sikap dan tindakan yang terjadi di masa lalu, saat ini, dan di masa depan. Dalam komunikasi hati, seseorang diharapkan untuk dapat mengungkapkan pemikirannya dengan ketulusan, keikhlasan, kejujuran, serta keselarasan antara pikiran dan perasaan dalam menyampaikan pesan dan menjalankan tindakan.

Lestari (2023) menyajikan indikator komunikasi hati sebagai berikut: (1) Olah Pikir. Ini merupakan proses berpikir secara kritis dan kreatif untuk mencari dan menggunakan pengetahuan dengan cara yang positif; (2) Olah Rasa. Merupakan teknik pengelolaan perasaan

dengan kemampuan memilih dan memilah perasaan negatif. Perasaan negatif tersebut kemudian dialihkan menjadi energi positif yang dapat membawa kebahagiaan sesuai dengan situasi lingkungan; (3) Sampah Hati. Merujuk pada perasaan-perasaan yang mengganggu seperti iri, dengki, benci, dendam, marah, dan perasaan buruk lainnya; (4) Simpati. Menunjukkan keikutsertaan dalam merasakan perasaan orang lain, baik itu perasaan senang, susah, atau lainnya; (5) Empati. Merupakan keadaan mental yang memungkinkan seseorang merasakan atau mengidentifikasi dirinya dalam keadaan perasaan atau pikiran yang serupa dengan orang atau kelompok lain.

Silent treatment adalah tindakan yang melibatkan tindakan mendiamkan lawan bicara dengan maksud memberikan pemahaman kepada lawan bicara mengenai situasi tertentu. Dalam konteks ini, Putri & Ariana (2022) mengindikasikan bahwa *silent treatment* diterapkan dalam beragam hubungan, melibatkan koneksi keluarga, persahabatan, romantika, dan interaksi profesional dengan rekan kerja.

Kipling Williams, seorang peneliti yang mempelajari efek *silent treatment* selama 36 tahun, telah berinteraksi dengan ratusan korban dan pelaku (Austin, 2021). Menurut Kipling, pelaku *silent treatment* melakukan isolasi sosial dengan mengabaikan orang-orang di sekitarnya ketika mereka menghadapi masalah tertentu. Hal ini melibatkan penolakan komunikasi, di mana pelaku menghindari percakapan dengan orang lain. Isolasi sosial, dalam konteks ini, merujuk pada perilaku pelaku yang menjauhkan diri dari interaksi sosial dan mengabaikan keberadaan orang lain.

Penolakan komunikasi dalam bentuk menghindari percakapan merupakan ciri khas dari *silent treatment*. Ini dapat menciptakan suasana ketidaknyamanan dan keheningan yang menghambat pertukaran informasi yang sehat dan konstruktif. Dampaknya tidak hanya terbatas pada situasi spesifik yang memicu *silent treatment*, tetapi juga dapat meluas ke dalam kehidupan sosial secara umum.

Dampak sosial dari *silent treatment* mencakup pengaruh negatif pada hubungan interpersonal. Tindakan ini dapat mengganggu keseimbangan dalam hubungan keluarga, merusak dinamika dalam pertemanan, dinamika terhadap pasangan, dan bahkan merusak hubungan kerja dalam konteks profesional. Secara keseluruhan, perilaku *silent treatment* dapat menciptakan isolasi sosial, memperburuk hubungan interpersonal, dan menghambat komunikasi yang sehat dalam berbagai aspek kehidupan sosial (Bilal et al., 2021; Böckler et al., 2021; Sarwar et al., 2024).

Menurut Amalia et al. (2022), Kipling Williams profesor di Universitas Purdue mengungkapkan bahwa tindakan *silent treatment* memiliki potensi untuk mengancam kebutuhan dasar individu. Kebutuhan dasar ini mencakup *belonging* (rasa keterikatan), *self-esteem* (harga diri), *control* (kontrol), dan *meaningfull existence* (rasa keberadaan). Pertama, perlakuan diam dapat membahayakan rasa keterikatan sosial, membuat individu merasa diabaikan dan terasing dari lingkungan sosialnya. Kehilangan rasa keterikatan ini dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis, mengingat manusia memiliki kebutuhan alami untuk berhubungan dengan orang lain (Williams & Nida, 2022).

Selanjutnya, dalam konteks *silent treatment*, individu yang menjadi sasaran tindakan diam dapat mengalami penurunan harga diri. Pesan bahwa pendapat atau keberadaannya tidak dihargai dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan ketidakpastian, yang pada gilirannya dapat merusak keyakinan diri dan citra diri positif.

Perlakuan diam juga dapat mengancam perasaan kendali atau kontrol seseorang terhadap situasi atau hubungan. Tidak adanya komunikasi aktif membuat individu merasa kehilangan kendali atas interaksi atau hubungan tersebut. Tingginya tingkat ketidakpastian mengenai penyebab dan durasi dari perlakuan diam dapat meningkatkan rasa ketidakmampuan dan kehilangan kontrol atas keadaan, berpotensi mempengaruhi kesejahteraan emosional.

Terakhir, *silent treatment* dapat membahayakan rasa keberadaan yang berarti bagi individu. Absennya interaksi atau komunikasi aktif membuat individu meragukan apakah keberadaannya memiliki dampak atau makna dalam hubungan atau lingkungan sosialnya. Perasaan diabaikan atau dihindari dapat memicu pertanyaan eksistensial tentang signifikansi dan relevansi keberadaan seseorang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tindakan *silent treatment* bukan hanya menjadi isu komunikasi interpersonal semata, tetapi juga memiliki dampak mendalam pada aspek-aspek psikologis dasar manusia. Perlakuan diam dapat menciptakan ketidaknyamanan, ketidakpastian, dan merusak kesejahteraan psikologis seseorang dengan mengancam kebutuhan-kebutuhan dasarnya.

Bertolak dari kerangka teori yang dikemukakan, maka hipotesis penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

H₀: Kompetensi komunikasi hati tidak berpengaruh terhadap perilaku *silent treatment* di kalangan mahasiswa Humas UPN Veteran Yogyakarta

H_a: Kompetensi komunikasi hati berpengaruh terhadap perilaku *silent treatment* di kalangan mahasiswa Humas UPN Veteran Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survei dengan mengumpulkan data melalui penyebaran kuesioner kepada responden. Metode kuantitatif, menurut Sugiyono & Lestari (2021), melibatkan pengolahan data dalam bentuk angka untuk menganalisis informasi dan menguji teori dengan mengidentifikasi hubungan antar variabel. Hasil penelitian diharapkan dapat digeneralisasikan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas.

Lokasi penelitian dilakukan secara daring, menggunakan *platform* Google Form, dan merujuk pada riset studi pustaka yang relevan. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Hubungan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Yogyakarta Angkatan 2021, sedangkan objek penelitian adalah pengaruh kompetensi komunikasi hati terhadap perilaku *silent treatment* dalam berkomunikasi.

Populasi penelitian ini adalah 70 mahasiswa yang tergabung dalam dua kelas A dan B Program Studi Hubungan Masyarakat di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Yogyakarta, angkatan tahun 2021. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *sampling total* atau sensus, di mana seluruh populasi menjadi sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak, dengan mengidentifikasi populasi, membuat kerangka pengambilan sampel berdasarkan data demografi, dan melakukan pengambilan sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Pengumpulan data yang peneliti gunakan yaitu metode survei, mencakup tes, observasi, kuesioner tertutup, dan wawancara. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan metode statistik yang sesuai untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel yang diteliti. Kesimpulan yang dihasilkan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang pengaruh kompetensi komunikasi hati terhadap perilaku *silent treatment* pada mahasiswa Program Studi Hubungan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Yogyakarta Angkatan 2021. Definisi konseptual dan operasional pada penelitian ini adalah ditampilkan pada Tabel 1.

Sebanyak 30 responden digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas skala pengukuran. Setelah memastikan *item* yang reliabel, pengambilan data dilakukan pada anggota populasi lainnya. Skala ordinal diubah menjadi skala interval dengan Metode Interval

Berurutan. Data yang telah diubah kemudian diuji menggunakan asumsi klasik dan diikuti dengan uji hipotesis.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Independen dan Variabel Dependen

Variabel	Definisi Konseptual	Indikator	Tolok Ukur	Skala
Kompetensi Komunikasi Hati (Spitzberg, Cupach, dan Payne)	Kemampuan seorang individu untuk menyampaikan pesan secara efisien dan efektif dalam berbagai konteks dan situasi dengan melibatkan hadirnya hati nurani.	Pengetahuan	Olah Pikir, Olah Rasa, Buang Sampah Hati, Simpati, Empati	Ordinal
		Motivasi	Olah Pikir, Olah Rasa, Buang Sampah Hati, Simpati, Empati	Ordinal
		Keterampilan	Olah Pikir, Olah Rasa, Buang Sampah Hati, Simpati, Empati	Ordinal
<i>Silent treatment</i>	<i>Silent treatment</i> merupakan tindakan mendiamkan lawan bicara dengan tujuan untuk memberi pemahaman lawan bicara mengenai situasi yang sedang terjadi. Menurut Putri & Ariana (2022) menyatakan bahwa <i>silent treatment</i> adalah aspek yang diterapkan dalam beragam jenis relasi, termasuk hubungan keluarga, pertemanan, romantika, serta hubungan profesional dengan rekan kerja.	Penolakan Komunikasi	<i>Belonging, Self Esteem, Control, Meaningful Existence</i>	Ordinal
		Dampak Sosial	<i>Belonging, Self Esteem, Control, Meaningful Existence</i>	Ordinal
		Isolasi Sosial	<i>Belonging, Self Esteem, Control, Meaningful Existence</i>	Ordinal

Sumber: Hasil Olah Peneliti (2023)

Validitas instrumen diuji menggunakan metode korelasi Pearson (*product moment*) dan korelasi *item-total* yang dikoreksi. Total keseluruhan pernyataan dalam kuesioner berjumlah 54 pernyataan dengan jumlah *item* variabel dependen atau X sebanyak 30 item, dan variabel independen atau Y sebanyak 24 item ke 30 responden.

Pada hasil tersebut menunjukkan bahwa beberapa *item* pada variabel X dinyatakan *valid* namun pada *item* X18 dinyatakan tidak *valid*. Pada item di variabel Y dikatakan *valid* semua karena pada hasil *r* hitung lebih besar dari 0,3610 (*r* hasil > *r* tabel).

Tabel 2. Uji Validitas

No	Instrumen	Jumlah Item	Jumlah Item Valid	% Valid	No. Item Gugur
1.	Kompetensi Komunikasi Hati (X)	30	29	96.6%	18
2.	<i>Silent treatment</i> (Y)	24	24	100%	--

Sumber: Hasil Olah Peneliti (2023)

Uji reliabilitas menggunakan metode alpha Cronbach telah dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, dan hasilnya dapat ditemukan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	Nilai Kritis	Keterangan
Kompetensi Komunikasi Hati (X)	0,752	0,70	Reliabel
<i>Silent treatment</i> (Y)	0,762	0,70	Reliabel

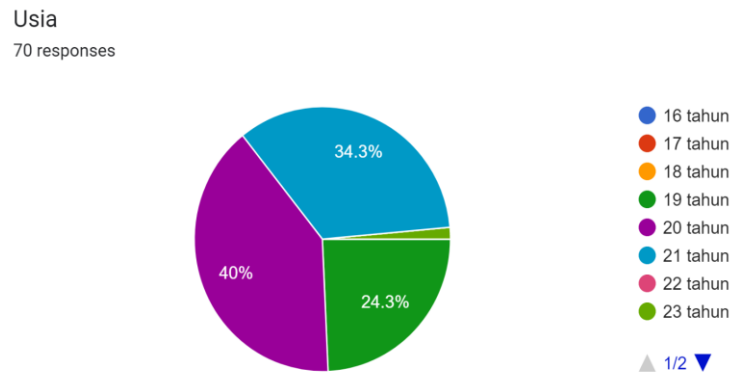
Sumber: Hasil Olah Peneliti (2023)

Dengan merujuk pada seluruh *item* dari kedua variabel yang telah diuji, dapat disimpulkan bahwa variabel kompetensi komunikasi hati (X) dapat dianggap reliabel karena nilai koefisien Cronbach Alpha mencapai 0,752, melebihi ambang batas 0,70. Sementara itu, variabel perlakuan diam (Y) menunjukkan koefisien Cronbach Alpha sebesar 0,762, juga melampaui nilai kritis 0,70. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semua item pada kedua variabel bersifat reliabel.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil kuesioner yang dibagikan kepada responden, peneliti memperoleh data karakteristik responden yang terdiri dari sebaran usia. Dari data yang didapatkan menunjukkan bahwa seluruh responden merupakan generasi Z, yang lahir pada tahun 1995-2010. Dari 70 responden yang terkumpul pada penelitian ini didominasi usia 20 tahun dengan jumlah 28 responden (40%)



Gambar 1. Grafik Usia

Sumber: Hasil Olah Peneliti (2023)

Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan suatu langkah dalam asumsi klasik yang harus dipenuhi sebelum melakukan analisis lebih lanjut terhadap data. Tujuannya adalah untuk memastikan apakah nilai residual memiliki distribusi yang bersifat normal. Oleh karena itu, uji normalitas tidak diterapkan pada setiap variabel, melainkan pada nilai residual yang dihasilkan. Setelah melakukan pengumpulan data melalui kuesioner, langkah selanjutnya adalah mengolah data tersebut dan melakukan uji normalitas. Berikut ini adalah rincian hasil uji normalitas yang telah dilaksanakan:

Tabel 4. Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		70
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	10.82902354
Most Extreme Differences	Absolute	.115
	Positive	.101
	Negative	-.115
Kolmogorov-Smirnov Z		.966
Asymp. Sig. (2-tailed)		.309

a. Test distribution is Normal.

Sumber: Hasil Olah Peneliti (2023)

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov Smirnov, diperoleh nilai uji normalitas sebesar 0,309. Nilai ini lebih besar daripada taraf signifikansi yang ditetapkan sebesar 0,05 ($0,309 > 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa uji normalitas pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai residual memiliki distribusi yang bersifat normal. Selanjutnya, keberhasilan dalam mencapai tujuan penelitian dapat diperoleh karena data yang terdistribusi secara normal.

Uji Linieritas

Uji linieritas digunakan untuk mengevaluasi apakah model yang ada menunjukkan hubungan yang bersifat linear antara dua variabel yang diidentifikasi dalam teori, sesuai dengan hasil pengamatan. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah untuk menjalani uji linieritas sebagai salah satu uji prasyarat. Berikut ini adalah uraian hasil uji linieritas yang telah dilakukan:

Tabel 5. Uji Linieritas
ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Silent Treatment* Kompetensi Komunikasi Hati	Between Groups	(Combined)	11043.771	35	315.536	2.234	.011
		Linearity	7753.797	1	7753.797	54.906	.000
		Deviation from Linearity	3289.975	34	96.764	.685	.862
	Within Groups		4801.500	34	141.221		
	Total		15845.271	69			

Sumber: Hasil Olah Peneliti (2023)

Dari hasil uji linearitas, ditemukan nilai Signifikansi Deviasi dari Linearitas sebesar 0,862, yang lebih besar dari nilai taraf signifikansi 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear secara signifikan antara variabel independen kompetensi komunikasi hati dan variabel dependen silent treatment.

Analisis Korelasi Product Moment

Analisis korelasi *product moment* dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini, analisis tersebut difokuskan pada hubungan antara variabel independen, yaitu kompetensi komunikasi hati, dengan variabel dependen, yaitu *silent treatment*. Analisis ini mengacu pada ketentuan uji korelasi Product Moment Pearson. Hasil analisis korelasi product moment dari data yang diperoleh dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 6 Analisis Korelasi Product Moment

		Kompetensi Komunikasi Hati	Silent Treatment
Kompetensi Komunikasi Hati	Pearson Correlation	1	.700**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	70	70
Silent Treatment	Pearson Correlation	.700**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	70	70

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2023)

Berdasarkan Tabel 6 korelasi di atas, terlihat bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara Kompetensi Komunikasi Hati dan *Silent Treatment*. Nilai korelasi Pearson sebesar $r=0,700$ menunjukkan korelasi positif yang kuat antara kedua variabel tersebut. Artinya, semakin tinggi Kompetensi Komunikasi Hati seseorang, semakin rendah kecenderungan untuk melakukan *silent treatment*, atau sebaliknya.. Selain itu, nilai korelasi Pearson sebesar 0,700, masuk dalam kategori kuat karena berada dalam rentang 0,61 hingga 0,80.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *output* dari analisis korelasi *product moment* Pearson menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara kompetensi komunikasi hati (variabel independen) dengan *silent treatment* (variabel dependen).

Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linier sederhana adalah suatu metode statistik yang digunakan untuk menilai pengaruh antara satu variabel independen dan satu variabel dependen. Dalam konteks penelitian ini, dilakukan uji pengaruh variabel independen, yakni kompetensi komunikasi hati, terhadap variabel dependen, yaitu *silent treatment*. Hasil analisis ini mencakup pembuatan persamaan regresi yang dapat digunakan untuk melakukan prediksi. Berikut adalah rangkuman dari hasil analisis regresi linier sederhana yang telah dilakukan.

Tabel 7. Uji Analisis Regresi

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-24.329	11.827		-2.057	.044
	Kompetensi Komunikasi Hati	.998	.124	.700	8.072	.000

a. Dependent Variable: Silent Treatment

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2023)

Berdasarkan analisis dari Tabel 7, diketahui nilai Constant (a) sebesar -24.329, dan nilai Trust (b atau koefisien regresi) sebesar 0,998. Oleh karena itu, persamaan regresinya dapat ditulis sebagai $Y = -24.329 + 0,998X$. Interpretasi dari hasil persamaan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Nilai Constant (a) sebesar -24.329 merupakan nilai konstan yang mengindikasikan bahwa jika tidak ada nilai kompetensi komunikasi hati (X), maka nilai silent treatment (Y) adalah -24.329.

b. Koefisien regresi X (b) sebesar 0,998 menyatakan bahwa setiap peningkatan sebesar 1% dalam nilai kompetensi komunikasi hati akan diikuti oleh peningkatan sebesar 0,998 pada nilai *silent treatment*. Koefisien regresi positif menunjukkan bahwa ada hubungan positif

antara variabel independen (kompetensi komunikasi hati) dan variabel dependen (*silent treatment*).

Uji Regresi Parsial (Uji t)

Uji regresi parsial, atau uji t, digunakan untuk menilai pengaruh variabel independen secara individual terhadap variabel dependen. Jika nilai signifikansi $< 0,05$ atau nilai t hitung $< t$ tabel, maka variabel independen dianggap berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini, hasil uji t menunjukkan bahwa t hitung (8.072) $> t$ tabel (1.669), sehingga variabel kompetensi komunikasi hati berpengaruh secara signifikan terhadap *silent treatment*.

Uji Simultan (Uji F)

Uji simultan atau uji F digunakan untuk mengetahui apakah semua variabel independen dalam model memiliki pengaruh bersama-sama terhadap variabel dependen. Jika nilai F hitung $> F$ tabel dan probabilitas (signifikansi) $< 0,05$, maka variabel independen mempengaruhi variabel dependen secara signifikan. Dalam penelitian ini, hasil uji F menunjukkan bahwa variabel independen secara simultan mempengaruhi variabel dependen secara signifikan, karena nilai F hitung lebih besar dari F tabel dan probabilitasnya kurang dari 0,05 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 8. Uji Simultan (Uji F)
ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7753.797	1	7753.797	65.162	.000 ^a
	Residual	8091.475	68	118.992		
	Total	15845.271	69			

a. Predictors: (Constant), Kompetensi Komunikasi Hati

b. Dependent Variable: Silent Treatment

Sumber: Hasil Olah Peneliti

Dari hasil Tabel 8, dapat disimpulkan bahwa nilai F tabel sebesar 4,00, dan nilai F hitung sebesar 65,162. Dengan nilai F hitung yang lebih besar dari F tabel, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel dependen dan variabel independen. Kesimpulan ini mencerminkan signifikansi untuk seluruh populasi, dan nilai signifikansi kurang dari 0,05 menunjukkan adanya pengaruh bersama-sama antara variabel independen dan variabel dependen.

Uji Koefisien Determinasi (R Square)

Uji koefisien determinasi atau R Square digunakan untuk menentukan seberapa besar persentase variabilitas pada variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen. Persentase ini mencerminkan sejauh mana variabel independen dapat menjelaskan variasi dalam variabel dependen. Semakin besar nilai koefisien determinasi, semakin baik variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Hasil perhitungan uji koefisien determinasi R Square adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Uji Koefisien Determinasi (R Square)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.700 ^a	.489	.482	10.908

a. Predictors: (Constant), Kompetensi Komunikasi Hati

Sumber: Hasil Olahan Peneliti (2023)

Dari tabel 9, dapat disimpulkan bahwa nilai R Square (R²), yang dihitung dengan rumus $R^2 \times 100\%$, menunjukkan hasil sebesar 0,482 atau 48,2%. Artinya, kompetensi komunikasi hati memiliki pengaruh sebesar 48,2% terhadap *silent treatment*. Sisanya, yaitu 51,8% (100% - 48,2%), dipengaruhi oleh faktor-faktor lain dalam mempengaruhi *silent treatment*.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh signifikan secara parsial antara variabel kompetensi komunikasi hati dan perilaku *silent treatment*. Hal ini terindikasi dari hasil uji t yang menunjukkan penolakan terhadap hipotesis nol (H_0) dan penerimaan terhadap hipotesis alternatif (H_a), dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05. Dengan kata lain, kompetensi komunikasi hati memiliki dampak yang nyata terhadap kecenderungan individu untuk mengadopsi perilaku *silent treatment*.

Selain itu, ketika melihat pengaruh keduanya secara bersama-sama, hal ini juga terkonfirmasi oleh hasil uji F, di mana nilai F hitung (65,162) atau sekitar 65% lebih besar dari nilai F tabel (4,00). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, kompetensi komunikasi hati yang dimiliki oleh mahasiswa angkatan 2021 Program Studi Hubungan Masyarakat UPN Veteran Yogyakarta mempengaruhi perilaku individu dalam menerapkan sikap *silent treatment*. Sisanya yakni 35% merupakan perasaan kasih sayang, keyakinan, dan kepercayaan dapat mengurangi *silent treatment* (Rittenour et al., 2019). Hal tersebut perlu diuji lebih lanjut pada penelitian berikutnya untuk memastikan perasaan kasih sayang, keyakinan, dan kepercayaan dapat mengurangi *silent treatment*.

Hasil ini memberikan gambaran bahwa kemampuan berkomunikasi dengan empati, kejujuran, dan kepekaan terhadap perasaan orang lain, yang merupakan bagian dari kompetensi komunikasi hati, memiliki peran yang signifikan dalam mengurangi perilaku *silent treatment*. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi dalam pemahaman tentang dinamika interaksi sosial mahasiswa, khususnya terkait dengan respons terhadap konflik interpersonal.

Kemampuan kompetensi komunikasi hati terdiri dari tiga aspek utama: motivasi, pengetahuan, dan keterampilan, yang masing-masing mencakup indikator seperti olah pikir, olah rasa, simpati, empati, dan kemampuan membuang sampah hati. Aspek motivasi dalam kompetensi komunikasi hati mencerminkan dorongan internal untuk terus meningkatkan kemampuan berpikir kritis (olah pikir) dan kepekaan emosional (olah rasa). Motivasi untuk simpati melibatkan keinginan untuk selalu menunjukkan perhatian dan dukungan yang tulus, sementara motivasi untuk empati adalah dorongan untuk memahami dan merasakan apa yang dirasakan orang lain.

Selain itu, motivasi untuk membuang sampah hati mencakup niat untuk secara konsisten menjaga hati tetap bersih dari emosi negatif, agar komunikasi dapat berlangsung dengan lancar dan positif. Dengan mengintegrasikan semua aspek ini, individu dapat mengembangkan kompetensi komunikasi hati yang efektif dan bermakna.

Pada aspek pengetahuan, seorang individu harus memiliki pemahaman mendalam tentang bagaimana berkomunikasi dengan baik. Olah pikir melibatkan kemampuan berpikir kritis dan analitis dalam situasi komunikasi, sedangkan olah rasa mencakup kesadaran emosional yang memungkinkan individu memahami dan mengelola perasaan mereka serta

perasaan orang lain. Simpati dalam pengetahuan adalah pemahaman tentang pentingnya memberikan perhatian dan dukungan emosional, sementara empati melibatkan kemampuan untuk benar-benar memahami perasaan orang lain. Terakhir, kemampuan membuang sampah hati dalam aspek pengetahuan mencakup kesadaran akan pentingnya melepaskan emosi negatif yang dapat mengganggu komunikasi.

Pada aspek keterampilan, olah pikir mencakup kemampuan untuk berpikir cepat dan tepat dalam merespons situasi komunikasi, sedangkan olah rasa melibatkan kemampuan untuk merasakan dan mengelola emosi selama interaksi. Keterampilan simpati adalah kemampuan untuk mengekspresikan dukungan secara efektif, sementara empati mencakup tindakan aktif untuk menempatkan diri dalam posisi orang lain dan merespons dengan pemahaman mendalam. Keterampilan membuang sampah hati adalah kemampuan untuk secara aktif melepaskan emosi negatif yang dapat menghambat komunikasi yang sehat.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara teori komunikasi hati dengan perilaku *silent treatment*. Semakin tinggi kompetensi komunikasi hati, *silent treatment* semakin rendah, artinya kompetensi komunikasi hati dapat mengurangi *silent treatment*. Teori ini teruji pada populasi mahasiswa Prodi Humas UPN Veteran Yogyakarta. Penggunaan teori komunikasi hati relevan dengan hasil penelitian Lestari et al. (2019) yang membahas tentang kontribusi komunikasi hati untuk menyelesaikan konflik di kalangan pengungsi, namun ada perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yang fokus pada *silent treatment*. Hal ini menunjukkan *novelty* penelitian ini yaitu kontribusi komunikasi hati untuk pengurangan *silent treatment* di kalangan mahasiswa.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Rittenour et al. (2019) yang menyatakan bahwa dengan menggantikan komunikasi yang dingin dan menjauhkan dengan kasih sayang, keyakinan, dan kepercayaan ini terbukti membantu dalam sosialisasi konflik yang konstruktif dari orang tua ke anak-anak, orang tua mungkin dapat lebih baik membantu anak-anak mereka dalam menunjukkan emosi mereka dengan benar dalam keluarga dan dalam hubungan mereka di kemudian hari. Hal ini membuktikan bahwa komunikasi hati mendukung kasih sayang dan harapan untuk mengurangi *silent treatment*.

Penelitian ini melengkapi hasil penelitian sebelumnya milik Putri & Ariana (2022) yang menyatakan bahwa pemberian *silent treatment* lebih dominan terjadi pada pria dibandingkan wanita, hasil ini ditemukan melalui analisis statistik yang dilakukan oleh peneliti. Hasil asosiasi antara perilaku *silent treatment* dan jenis kelamin menunjukkan tingkat signifikansi. Analisis data juga menunjukkan bahwa rata-rata peringkat penerimaan *silent treatment* lebih tinggi pada pria daripada wanita. Dengan demikian, secara umum, temuan ini menunjukkan bahwa pria cenderung lebih sering mengalami *silent treatment* daripada wanita. Dari penelitian tersebut sebenarnya *silent treatment* dapat dihindari dengan meningkatkan kemampuan kompetensi komunikasi hati baik kepada laki-laki maupun perempuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan analisis dari penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa secara parsial terbukti adanya pengaruh signifikan antara variabel pengaruh kompetensi komunikasi hati dengan perilaku *silent treatment* yang ditunjukkan dari hasil uji t bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai signifikansinya kurang dari 0,05. Besar pengaruh kedua variabel secara bersama-sama dibuktikan dengan Uji F yang menunjukkan hasil nilai F hitung (65,162) atau 65% lebih besar dari F tabel (4,00). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kompetensi komunikasi hati yang dimiliki oleh mahasiswa angkatan 2021 program studi hubungan masyarakat UPN Veteran Yogyakarta berpengaruh terhadap pengurangan perilaku *silent treatment*. Hal ini juga menunjukkan bahwa pemahaman Kompetensi Komunikasi Hati yang Tinggi dapat menyelesaikan masalah perilaku *Silent Treatment*. Sisanya yakni 35% merupakan perasaan kasih sayang, keyakinan, dan kepercayaan.

Aspek atau dimensi variabel Kompetensi Komunikasi Hati yaitu pengetahuan, motivasi, dan keterampilan dengan tolok ukur yang digunakan dari teori komunikasi hati yaitu olah pikir, olah rasa, membuang sampah hati, simpati, dan empati dapat memengaruhi variabel perilaku *silent treatment* pada mahasiswa Prodi Humas UPN Veteran Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa Teori Komunikasi Organisasi teruji pada subjek penelitian tersebut.

Penelitian ini berkontribusi pada pemahaman bahwa kompetensi komunikasi hati memiliki dampak positif pada pengurangan perilaku *silent treatment*. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kompetensi komunikasi hati guna mengurangi insiden perilaku silent treatment di kalangan mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrawal, S., & Prakash, N. (2022). When silence speaks exploring reasons of silent treatment from perspective of source. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 6(3), 1458–1468. www.ijtsrd.com/papers/ijtsrd49757.pdf
- Alberts, J. K., Nakayama, T. K., & Martin, J. N. (2019). *Human Communication in Society*. Pearson.
- Amalia, I., Asbari, M., Winata, D. B. P., & Rohanah, S. (2022). Bahaya Silent Treatment. *Jurnal Pendidikan Transformatif*, 1(1), 85–89. <https://jupetra.org/index.php/jpt/article/view/192>
- Austin, D. (2021, March). What You're Saying When You Give Someone the Silent Treatment. *The Atlantic*. <https://www.theatlantic.com/family/archive/2021/03/psychology-of-silent-treatment-abuse/618411/>
- Bilal, A. R., Fatima, T., Imran, M. K., & Iqbal, K. (2021). Is it my fault and how will I react? A phenomenology of perceived causes and consequences of workplace ostracism. *European Journal of Management and Business Economics*, 30(1), 36–54. <https://doi.org/10.1108/EJMBE-03-2019-0056>
- Billah, N. H., Sari, M., Hasanah, N., & Nurohmah, S. (2024). Efektivitas terapi zikir dalam mengontrol emosi. 3(1), 554–559.
- Böckler, A., Rennert, A., & Raettig, T. (2021). Stranger, Lover, Friend: The Pain of Rejection Does Not Depend. *Social Psychology*, 52(3), 173–184. <https://doi.org/10.1027/1864-9335/a000446>
- Buss, D. M., Gomes, M., Higgins, D. S., & Lauterbach, K. (1987). Tactics of manipulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(6), 1219–1229. <https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.52.6.1219>
- Hokianto, H. F. (2023). Studi Literatur Kompetensi Komunikasi di Bidang Manajemen. *Communications*, 5(1), 398–417. <https://doi.org/communication5.1.7>
- Lestari, P. (2023). *Teori Komunikasi Hati Analisis dan Implementasi dalam Kehidupan* (H. P. Indrasmara, P. G. Suryawijaya, V. Z. Ardiyanti, & A. Diksita (eds.)). LPPM UPN “Veteran” Yogyakarta.
- Lestari, P., Kertamukti, R., & Ruliana, P. (2019). Use of local wisdom (purpusage) through heart-to-heart communication in settling of social conflicts in Karo, North Sumatra Indonesia. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 35(3), 163–181. <https://doi.org/10.17576/JKMJC-2019-3503-10>
- Patawari, M. Y. (2020). Adaptasi budaya pada mahasiswa pendatang di kampus Universitas Padjadjaran Bandung. *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 4(2), 103.
- Putri, C. N., & Ariana, A. D. (2022). Kecemasan Diri Dewasa Awal yang Menjalani Hubungan Romantis saat Mendapat Perilaku Silent Treatment. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 2(1), 163–171. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v2i1.31926>
- Rittenour, C. E., Kromka, S. M., Saunders, R. K., Davis, K., Garlitz, K., Opatz, S. N., Sutherland, A., & Thomas, M. (2019). Socializing the Silent Treatment: Parent and Adult

- Child Communicated Displeasure, Identification, and Satisfaction. *Journal of Family Communication*, 19(1), 77–93. <https://doi.org/10.1080/15267431.2018.1543187>
- Rohmatin, S. U., Sari, N. S. Y. E., Ramadhanti, R., Insani, N. N., & Apriani, N. (2021). Dinamika Psikologis Resiliensi Pada Korban Ghosting. *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies*, 5(2), 239–258. <https://doi.org/10.22515/academica.v5i2.4109>
- Sarwar, A., Imran, M. K., Hafeez, H., Zaheer, M., & Fatima, T. (2024). Does workplace ostracism negatively affect family life during a pandemic? *Personnel Review*, 53(4), 900–917. <https://doi.org/10.1108/PR-02-2022-0128>
- Sugiyono, & Lestari, P. (2021). *Metode Penelitian Komunikasi (Kuantitatif, Kualitatif dan Cara Mudah Menulis Artikel pada Jurnal Internasional)*. Alfabeta.
- Syafirah, L. Z., Rachmawati, K., & Puspita, R. A. (2024). Efektivitas Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Think Pair And Share Menggunakan Media Art Therapy Melukis Di Case Handphone Terhadap Pelepasan Emosi Negatif Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas PGRI Semarang. *Esensi Pendidikan Inspiratif*, 6(1), 205–226.
- Williams, K. D., & Nida, S. A. (2022). Ostracism and social exclusion: Implications for separation, social isolation, and loss. *Current Opinion in Psychology*, 47, 101353. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101353>
- Williams, K. D., Shore, W. J., & Grahe, J. E. (1998). The Silent Treatment: Perceptions of its Behaviors and Associated Feelings. *Group Processes & Intergroup Relations*, 1(2), 117–141. <https://doi.org/10.1177/1368430298012002>