

## PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PETUGAS PELAYANAN MEDIS DENGAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH JOMBANG

<sup>1</sup>Priskawati Desi, <sup>2</sup>Joko Iwan

Ilmu Komunikasi Program Pascasarjana, Universitas Dr. Soetomo, Surabaya

E-mail: <sup>1</sup>[sadiewillowbrook@gmail.com](mailto:sadiewillowbrook@gmail.com)

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji “Pengaruh Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Medis terhadap Pasien di RS Muhammadiyah Jombang” dan menarik simpulan. Informan penelitian ini adalah satu orang dokter, satu orang perawat, satu orang pasien, dan dua orang keluarga atau wali pasien. Partisipan dalam penelitian ini meliputi pasien, perawat, dan dokter. Hipotesis penelitian ini diuji dengan pendekatan Deskriptif Kualitatif. Berikut ini adalah poin-poin penting dari penelitian ini: (1) Komunikasi terapeutik di RS Muhammadiyah Jombang sudah baik karena memiliki semua kualitas yang diperlukan: keterbukaan, empati, dukungan, kepositifan, dan kesetaraan. Masih terdapat kendala dalam kontak interpersonal di RS Muhammadiyah Jombang, dan pasien tertentu masih memerlukan perawatan individual yang menggabungkan empati dan kesetaraan, semua itu karena setiap pasien adalah unik. Sesuai dengan teori komunikasi interpersonal Devito (1992), komunikasi interpersonal di RS Muhammadiyah Jombang telah memenuhi lima (5) syarat (1992). Beberapa hal yang perlu diperbaiki sebelum komunikasi antarpribadi dapat berhasil diterapkan meliputi: membuat orang lebih berempati, mendukung, terbuka, dan adil; dan mengembangkan sikap yang lebih positif. Gagasan komunikasi terapeutik yang diusulkan oleh McGuire juga digunakan dalam penelitian ini (1996). Ide di balik pendekatan ini adalah bahwa sebelum orang dapat mengubah perilaku terkait kesehatan atau perilaku lainnya, harus ada perubahan dalam pemahaman dan sikap mereka. Lebih jauh, ide ini menyoroti pentingnya gaya komunikasi komunikator yang dinamis saat berinteraksi dengan pasien.

### Kata Kunci

Komunikasi Interpersonal, Komunikasi Terapeutik, Pelayanan Kesehatan, Petugas Medis dan Pasien

### ABSTRACT

*An analysis of "Interpersonal Communication in Medical Services Between with Patients in Muhammadiyah Hospitals in Jombang" is the primary goal of this research. One doctor, one nurse, one patient, and two family members or representatives of patients served as informants in this research. Participants in this research included patients, nurses, and physicians. The Qualitative Descriptive Method is used to test research hypotheses. According to this study's findings, interpersonal communication at Muhammadiyah Hospital in Jombang has been favorable since it satisfies the following criteria: openness, empathy, supportiveness, mutual support, and equality. Problems with interpersonal communication at Muhammadiyah Hospital in Jombang include the fact that, due to each patient's individuality, specific consideration is required while applying the concepts of empathy and equality. Based on Devito's (1992) theory of interpersonal communication, it was determined that the interpersonal communication at Muhammadiyah Hospitals in Jombang met five (5) criteria (1992). The following are some of the necessary steps to ensure effective interpersonal communication: being more open, empathic, supportive, and level-headed; and fostering more positive attitudes and more equality among all parties involved. The notion of therapeutic communication proposed by McGuire (1996) is also used in this study. Alterations to health-related and other behaviors cannot occur without first bringing about shifts in understanding and perspective, as this theory posits. Additionally, this approach stresses the importance of communicators' dynamic communication styles while engaging with patients.*

**Keywords** | *Interpersonal Communication, Therapeutic Communication, Health Services, Medical Service, and Patients.*

## 1. PENDAHULUAN

Sumber daya manusia, tulang punggung setiap organisasi layanan kesehatan, sama pentingnya bagi perawatan pasien seperti infrastruktur fisik dalam menentukan keberhasilan atau kegagalan rumah sakit.

Pasien tidak hanya menginginkan fasilitas yang terawat baik dan persediaan obat yang lengkap, tetapi mereka juga mengharapkan staf yang peduli yang mendengarkan kekhawatiran mereka dan berupaya meringankan ketidaknyamanan mereka selama dirawat di rumah sakit.

Faktor lain yang menentukan apakah pasien mempercayai rumah sakit atau tidak adalah tingkat perawatan yang mereka dapatkan dari setiap anggota staf institusi tersebut. Memenuhi tuntutan pasien secara efektif melalui penggunaan persepsi pasien sebagai penerima layanan merupakan ciri perawatan berkualitas tinggi. Hal ini dimulai saat pasien masuk rumah sakit dan berlanjut hingga mereka meninggalkan rumah sakit. Selain memenuhi kriteria operasional untuk kualitas layanan, layanan ini dibangun di atas empat pilar: ketepatan waktu, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan (Tjiptono, 2011).

Pemanfaatan sumber daya manusia yang efisien dan efektif sangat penting untuk kelancaran sistem layanan rumah sakit, salah satunya adalah komunikasi yang baik. Strategi adalah langkah terencana jangka panjang yang membahas ruang lingkup dan arah organisasi atau lembaga untuk menciptakan laba melalui konfigurasi sumber daya, guna memenuhi permintaan pasar atau kepentingan organisasi (Johnson, Scholes, dan Whittington, 2005). Di sini, pengaturan yang ada adalah pengaturan yang ada antara kemampuan komunikasi perawat dan keahlian medisnya. Kemampuan menyampaikan informasi kepada pasien penting untuk keterampilan komunikasi yang diperlukan. Pesan dapat berupa berbagai bentuk, termasuk fakta, permohonan, pernyataan, ajakan, dan bahkan hasutan dan provokasi. Dimulai dengan pesan ini, proses komunikasi antara pengirim dan penerima dimulai. Di sektor kesehatan, ini berarti menyampaikan pesan kepada pasien melalui cara verbal dan nonverbal dengan tujuan untuk mendapatkan respons dari penerima, baik itu motivasi, umpan balik, ekspresi pendapat, atau perubahan sikap atau perilaku. Hasil komunikasi ini bergantung pada konten, gaya penyampaian, dan konteks pertukaran. Selain itu, ketika komunikator dan pasien saling memahami sepenuhnya, proses komunikasi kemungkinan besar akan berhasil.

Komunikasi terapeutik merupakan istilah yang sudah dikenal luas dalam bidang komunikasi kesehatan. Tenaga medis dan profesional medis lainnya terlibat dalam komunikasi terapeutik ketika mereka secara sengaja berusaha untuk menyemangati pasien agar sembuh (Purwanto H, 1998). Kepatuhan terhadap tahapan-tahapan komunikasi terapeutik memungkinkan terjalinnya hubungan yang efektif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Bidang komunikasi terapeutik telah diajarkan di sekolah kedokteran sejak awal tahun 1900-an. Mempelajari berbagai keterampilan klinis, termasuk komunikasi, prosedur terapeutik, diagnosis, dan lainnya, dapat dilakukan melalui partisipasi di Lab Keterampilan. Pencapaian kompetensi di bidang-bidang seperti komunikasi difasilitasi oleh Lab Keterampilan (Widyandana, 2009).

Profesional di bidang medis memiliki kewajiban kepada pasien mereka untuk berkomunikasi secara efektif dan dengan keahlian dalam komunikasi terapeutik

(Boykins, 2014). Oleh karena itu, akademisi berasumsi bahwa keterampilan komunikasi terapeutik sangat penting bagi semua pekerja paramedis. Berdasarkan pengamatan awal peneliti kepada sejumlah pasien, terdapat beberapa keluhan masyarakat tentang buruknya pelayanan tenaga kesehatan, khususnya dalam hal komunikasi dengan pasien, di Kota Jombang, Jawa Timur. Keluhan tersebut antara lain adalah dokter dan perawat yang kurang ramah saat berinteraksi dengan pasien, serta kurangnya penjelasan kepada pasien tentang manfaat dan proses pengobatan. Peneliti tertarik untuk membuat metode penelitian karena hal tersebut maka judul penelitian ini ialah "PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PETUGAS PELAYANAN MEDIS DENGAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH JOMBANG".

## **2. METODE**

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi literatur review untuk menganalisis hubungan antara komunikasi terapeutik (baik verbal maupun nonverbal) yang dilakukan oleh dokter dan perawat terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Jombang. Penelitian ini bertujuan untuk menilai sejauh mana komunikasi terapeutik mempengaruhi pengalaman pasien, serta untuk mengeksplorasi korelasi antara komunikasi verbal dan nonverbal yang diberikan oleh tenaga medis terhadap kualitas perawatan yang diterima pasien. Sumber-sumber yang relevan, baik artikel jurnal, buku, maupun hasil penelitian terdahulu, akan dikumpulkan dan dianalisis secara kritis untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit ini, serta bagaimana komunikasi terapeutik dapat meningkatkan proses penyembuhan pasien.

Dalam penelitian ini, data akan diambil dari berbagai literatur yang membahas aspek komunikasi terapeutik dalam konteks pelayanan kesehatan, dengan fokus khusus pada rumah sakit dan instalasi rawat inap. Literatur yang diambil mencakup penelitian sebelumnya mengenai peran komunikasi dalam meningkatkan kepuasan pasien serta dampaknya terhadap proses penyembuhan. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat ditemukan bukti yang kuat mengenai pengaruh komunikasi verbal dan nonverbal terhadap pengalaman pasien, yang pada gilirannya dapat memberikan wawasan bagi pihak rumah sakit, tenaga medis, serta peneliti untuk terus mengembangkan dan meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik dalam memberikan perawatan yang lebih baik bagi pasien.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sebagai bagian dari komunikasi interpersonal, komunikasi kesehatan mengkaji bagaimana individu dan komunitas mengatasi dan berupaya meningkatkan kesehatan (Northouse dalam Notoatmodjo, 2005). Kehadiran transaksi tertentu yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan elemen yang memengaruhi transaksi tersebut merupakan fokus utama komunikasi kesehatan.

### **A. Komunikasi Terapeutik**

Menurut Kariyo (1998), komunikasi terapeutik merupakan salah satu bentuk komunikasi kesehatan yang dapat digunakan untuk melaksanakan layanan kesehatan di rumah sakit, memberi inspirasi kepada pasien, dan memengaruhi perilaku mereka. Komunikasi terapeutik juga penting untuk mengembangkan proses komunikasi secara berkelanjutan.

Dokter tidak hanya mencari tanda-tanda fisik penyakit, tetapi juga memperhatikan dengan saksama deskripsi verbal dan nonverbal pasien tentang tanda-tanda tersebut (Mulyana et al., 2018). Dipercayai bahwa intervensi medis akan mempercepat proses penyembuhan jika sesuai dengan gejala penyakit yang dilaporkan pasien, dan proses komunikasi terapeutik memungkinkan perawat untuk mendapatkan gambaran yang jelas dari pasien tentang keluhan mereka terhadap penyakit yang mereka tangani (Muhith & Siyoto, 2018). Oleh karena itu, tenaga medis berkewajiban untuk menyelidiki secara mendalam kondisi emosional pasien terkait penyakitnya melalui percakapan terapeutik. Pasien terbuka dan mengungkapkan masalahnya tanpa ragu-ragu.

#### B. Hubungan Komunikasi Interpersonal dengan Komunikasi Terapeutik

Di antara sekian banyak bentuk komunikasi, komunikasi antarpribadi memegang janji paling besar untuk memengaruhi sikap orang. Inilah sebabnya mengapa paradigma komunikasi terapeutik terutama memanfaatkan strategi komunikasi antarpribadi. Menurut Stuart dan Sundeen (1995), ada banyak aspek komunikasi antarpribadi yang digunakan dalam komunikasi terapeutik saat membangun hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Ini termasuk:

- Sikap dokter dan perawat saat berinteraksi; perawat harus tahu tidak hanya pokok bahasan dan metode komunikasi, tetapi juga cara yang tepat untuk menampilkan diri kepada pasien.
- kehadiran perawat yang sebenarnya; untuk komunikasi yang efektif, baik dokter maupun perawat harus saling berhadapan dan melakukan kontak mata yang sama dengan pasien. Mendengarkan atau mengulangi kata-kata pasien.

#### C. Efektifitas Komunikasi Terapeutik

Mengubah perilaku seseorang atau menyelesaikan suatu masalah dapat dilakukan melalui percakapan. Sebagai bagian dari komunikasi kesehatan, komunikasi terapeutik dianggap berhasil jika mengurangi rasa takut klien, meningkatkan dorongan pemulihan, dan memungkinkan perawat untuk menutupi kekurangan akademisnya dengan komunikasi yang baik. Berikut ini adalah beberapa keuntungan komunikasi terapeutik yang diuraikan oleh Muhith dan Siyoto (2018):

- Secara umum komunikasi terapeutik menjadi efektif jika klien menjadi sadar akan keadaan dirinya dan menerima dirinya,
- Penghargaan pasien atas dirinya menjadi meningkat,
- Pasien mengerti dengan baik identitas diri dan integritas dirinya,
- Terbinanya hubungan yang mendalam antara perawat dengan pasien namun masih dalam kapasitas hubungan profesional.

Model Komunikasi Terapi Berdasarkan Pengalaman Pasien Menurut Mulyana dkk. (2018), elemen-elemen yang berkaitan dengan penyakit pasien hanya dapat diungkapkan melalui komunikasi yang cermat dalam kerangka pengalaman pasien. Jika pasien dan perawat dapat memahami pengalaman satu sama lain dengan cara yang sama, itu bagus. Agar staf medis dan pasien dapat memposisikan diri secara efektif dalam interaksi dan menjawab pertanyaan terbuka pasien, kerangka pengalaman ini mengambil bentuk latar belakang budaya, bahasa, tingkat pendidikan, kemampuan kognitif, dan kondisi psikologis, khususnya kondisi emosional.

#### D. Latar Belakang Budaya

Istilah "budaya" digunakan dalam pengertian yang lebih teknis untuk menggambarkan kumpulan informasi yang diwariskan dari satu generasi ke generasi lain sebagai hasil dari upaya kolektif dan individu. Pola bahasa, perilaku sosial, cara

komunikasi, dan barang-barang berwujud seperti rumah, peralatan pertanian dan industri, kendaraan, dan persenjataan semuanya berkontribusi pada ekspresi budaya (Sihabudin, 2013).

#### E. Tingkat Pendidikan

Sudut pandang seseorang ditentukan oleh sejarah keluarga, ciri kepribadian, budaya, dan tingkat pendidikannya (1992), menurut Garnett (1992), dan hal ini pada gilirannya memengaruhi bagaimana komunikasi diciptakan dan dipahami selama proses komunikasi. Tentu saja, orang-orang terpelajar dengan pola perilaku yang sesuai dengan tujuan pendidikan dapat dihasilkan melalui proses pendidikan. Kapasitas seseorang untuk mengembangkan keterampilan dan bakatnya, khususnya dalam hubungannya dengan orang lain, sangat berkorelasi dengan tingkat pendidikannya. Ada dua jalur utama menuju pendidikan yang baik: kurikulum yang terstruktur secara formal di sekolah-sekolah seperti sekolah dasar, menengah, dan atas, dan pembelajaran yang lebih informal, lebih personal, dan berbasis komunitas yang berlangsung di luar lingkungan kelas resmi.

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan kajian diatas, maka dapat diambil kesimpulan yaitu:

- Komunikasi terapeutik (baik verbal maupun nonverbal) petugas medis yaitu dokter dan perawat tidak memiliki hubungan atau korelasi positif terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Kota Jombang.
- Komunikasi terapeutik petugas medis yaitu dokter dan perawat tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Kota Jombang.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Berry, Dianne. (2007). *Health Communication: Theory and Practice*. New York: McGraw-Hill Education.
- Bogdan, R.C, & Biklen, S.K. (2002). *Qualitative Research For Education: An Introduction Theory and Methods*. Boston: Allyn & Bacon.
- Creswell, John W. (2008). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. London: SAGE Publication.
- Djuarsa, Sasa. (2004). *Teori Komunikasi*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Edelman, R.J. (2000). *Psychosocial Aspects of the Health Care Process*. London: Prentice Hall.
- Effendy, Onong Uchjana. (2003). *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Ganjar, Agus. (2009). *Memetakan Komunikasi Interpersonal*. Bandung: BP2Ki.
- Hargie, O. and Dickson. (2004). *Skilled Interpersonal Communication: Research, Theory and Practice*. Hove: Brunner Routledge.
- Hidayat, Dasrun. (2012). *Komunikasi Antarpribadi dan Mediana*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Indrawati. (2006). *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktek*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Joseph, Devito. (2011). *komunikasi Antar Manusia*. Jakarta: Karisma Publishing Group.
- Krisyanto Rachmat. (2010). *Teknik Praktik Riset Komunikasi*. Jakarta: Prenada Media Group.
- LittleJohn. (2009). *Theories of Human Communication*. United States of America: Wadsworth Publishing Company.

- Lloyd, M. and Bor, R. (2006). *Communication Skills for Medicine*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Moleong, L.J. (2004). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. (2011). *Ilmu Komunikasi*. Bandung: PT. Rosdakarya.
- Muninjaya. (2017). *Ilmu Komunikasi: Sebuah Pengantar Praktis*. Yogyakarta: PT. Pustaka Batu Press.
- Nurudin. (2014). *Sistem Komunikasi Indonesia*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Purwanto, Heri. (2014). *Komunikasi untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Purwoastudi dan Walyani. (2015). *Komunikasi dan Konseling Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru Press.
- Rakhmat, J. (2001). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Ruslan, Rosady. (2010). *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Saudia, Ahmad. (2012). *Komunikasi Interpersonal yang Efektif Pada Kelompok Kerja*. Jakarta: Universitas Gunadarma.
- Soegiyono. (2007). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2005). *Komunikasi Interpersonal*. Semarang: Bimbingan Konseling Universitas Negeri Semarang.
- Supratiknya. (2005). *Komunikasi Interpersonal: Tinjauan Psikologis*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suranto. (2011). *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ahdiyati. (2013). Meningkatkan Efektivitas Komunikasi Interpersonal Melalui Layanan Konseling. *Artikel Ilmiah, dipublikasikan oleh Universitas Negeri Semarang*.
- Arianto. (2014). Komunikasi Interpersonal (Komunikasi Antara Dokter dengan Pasien). *Jurnal Ilmiah Fakultas Sosial Ilmu Politik (FISIP) Universitas Tadulako Palu*.
- Basuki, Endang. (2008). Komunikasi Antar Petugas Kesehatan. *Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta*.
- Brown, H., Ramchani, M., Gillow, J. and Tsaloumas, M. (2004). Are patient information leaflets contributing to informed consent for cataract surgery? *Journal of Medical Ethics*, 218.
- Nugraha, Dwi A. (2015). Komunikasi Antar Pribadi Perawat dengan Pasien Schizophrenia di Rumah Sakit Matzoeki Mahdi Bogor. *artike ilmiah Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Ong, L.M., de Haes, J.C., Hoos, A.M. and Lamnes, F.B. (2005). Doctor Patient Communication: A Review of the Literature. *social science and medicine*.
- Puspita, IKA. (2009). Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang, Medan:FKM USU.
- Roganda, dkk. (2015). Pola Komunikasi Interpersonal Terapeutik Dokter Terhadap Pasien Anak. *Jurnal Bisnis dan Komunikasi*, 183-193.
- Nugroho dan Aryanti (2018). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rumah sakit islam  
[kendal.jurnal.unimus.ac.ad/index.php/FIKkes/article/view/245/25](http://kendal.jurnal.unimus.ac.ad/index.php/FIKkes/article/view/245/25)
- Putra Ardia. (2013). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Sembiring, Iskandar Markus. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi*

- Tarigan, handy. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Herna Medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*
- Barni Wudarwanto. (n.d.). *Ketidakterdayaan Pasien Menghadapi Rezim Medis*. Retrieved januari 11, 2024, from <http://www.indonesia.com>
- Dumyati Partawidajaja. (n.d.). *Rambu-rambu Hukum Bagi Dokter*. Retrieved februari 6, 2024 from <http://www.kontan-online/04/05/hk/huk2.htm>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.). Retrieved november 4, 2023, from <http://id.shvoong.com/writing-and-speaking/presenting/2150830-devinisikeadilan-menurut-para-ahli/>
- Kaus *Malpraktik*. (n.d.). Retrieved desember 4, 2023, from <http://www.tempo.co/read/news/2013/03/25/058469172/>