

Peningkatan Skill Komunikasi Terapeutik Perawat kepada Pasien Berpendidikan Rendah Melalui Kegiatan PkM di RS Mitra Keluarga Deltamas

Annisa Luthfiyyah¹, Rahardian Shandy Ekohandito¹, Dwi Purbaningrum¹, Mila Fatma Masful¹

¹Universitas Paramadina, Jakarta

¹Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Falsafah & Peradaban, Universitas Paramadina

e-mail: annisa.luthfiyyah@paramadina.ac.id

Abstrak

Komunikasi terapeutik yang efektif merupakan kunci keberhasilan perawat dalam menyampaikan informasi kesehatan, terutama di kalangan pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah. Melalui pendekatan komunikasi yang lebih sederhana dan empatik, perawat dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi mereka dan memperbaiki hasil kesehatan secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana para perawat menjalin komunikasi kepada pasien berpendidikan rendah dengan berlandaskan pada prinsip-prinsip komunikasi terapeutik di RS Mitra Keluarga Deltamas melalui workshop pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh Universitas Paramadina. Metode kualitatif dipilih sebagai metode penelitian kali ini dengan teknik pengumpulan data berupa observasi dan studi literatur. Kegiatan pengabdian masyarakat dibuka dengan pemaparan materi "Komunikasi Terapeutik untuk Tenaga Kesehatan" dan "Komunikasi Empati untuk Tenaga Medis", lalu simulasi role play yang berfokus pada tema "Komunikasi dengan Pasien Berpendidikan Rendah". Berdasarkan hasil pengamatan dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi komunikasi terapeutik oleh perawat di RS Mitra Keluarga Deltamas kepada pasien berpendidikan rendah sudah sangat baik. Teknik komunikasi terapeutik yang diimplementasikan oleh para perawat tersebut di antaranya dengan penggunaan bahasa yang mudah dipahami, memastikan dan mengulang informasi, memberikan bantuan secara visual, mendengarkan secara aktif, bersikap sabar dan memperhatikan nada bicara, memberikan dukungan secara emosional, melibatkan keluarga pasien dalam proses pemulihan, serta memberikan afirmasi positif.

Kata kunci — komunikasi terapeutik, perawat, pasien berpendidikan rendah

Abstract

Effective therapeutic communication is crucial for nurses in conveying health information, particularly to patients with low education and their families. By adopting a simpler, more empathetic approach, nurses can enhance patients' understanding of their condition and improve overall health outcomes. This research aims to explore how nurses communicate with low-educated patients based on the principles of therapeutic communication at Mitra Keluarga Deltamas Hospital through community service workshops organized by Paramadina University. A qualitative research method was chosen, with data collection techniques including observation and literature review. The community service activity began with presentations on "Therapeutic Communication for Health Workers" and "Empathic Communication for Medical Personnel," followed by a role-play simulation focused on the theme "Communication with Low-Educated Patients." Based on direct observations, it can be concluded that the implementation of therapeutic communication by nurses at Mitra Keluarga Deltamas Hospital with low-educated patients is highly effective. The therapeutic communication techniques employed by these nurses include using simple language, confirming and repeating information, providing visual aids, listening actively, demonstrating patience, adjusting tone of voice, offering emotional support, involving the patient's family in the recovery process, and providing positive affirmations.

Keywords — therapeutic communication, nurses, low-educated patients

1. PENDAHULUAN

Komunikasi dan sikap empati merupakan dua hal yang dapat menjadi bekal utama perawat dalam menjalankan tugasnya sebagai pendamping pasien. Dengan demikian, ia dapat mengerti apa kebutuhan pasien dan dapat menyampaikan anjuran dan larangan pada pasien dengan tepat. Komunikasi yang efektif dan empatik di antara perawat dengan pasien merupakan kunci dalam menghadirkan perawatan yang holistik dan berkualitas tinggi karena tidak berpotensi menimbulkan persepsi ganda (Anam et al., 2022). Perawat yang mengerti dan memahami pasien akan lebih bijak dalam bersikap khususnya terhadap pasien.

Peran perawat dalam sistem keperawatan kesehatan begitu penting mengingat mereka merupakan garda terdepan bagi rumah sakit dalam memberikan perawatan langsung kepada pasien. Tugas perawat tidak hanya terbatas pada aspek medis dan teknis, tetapi juga mencakup dukungan emosional yang signifikan terhadap pasien. Sebagai sebuah profesi, perawat perlu menunjukkan sikap dan perilaku yang selaras dengan profesinya, yaitu kemampuan dalam menunjukkan sikap simpati dan empati kepada pasien. Sikap yang sangat berpengaruh terhadap proses kesembuhan seorang pasien. Perawat dapat membentuk dan membangun sikap serta dukungan emosional tersebut kepada pasien melalui komunikasi.

Penerapan komunikasi terapeutik yang tepat kepada pasien dapat meningkatkan rasa saling percaya antara pasien dengan perawat yang berdampak pada kepuasan pasien atas kinerja perawat. Kepuasan pasien sendiri adalah hal penting yang perlu diciptakan oleh rumah sakit karena merupakan indikator mutu pelayanan rumah sakit. Sebagai institusi kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memenuhi kepuasan pasien dari segala aspek, seperti akses dan mutu layanan kesehatan, sistem layanan kesehatan, hingga proses layanan kesehatan termasuk hubungan antar manusia atau komunikasi. Namun, seringkali rumah sakit kesulitan untuk dapat meningkatkan skill komunikasi bagi para

pekerjanya, termasuk perawat karena mereka relatif fokus pada peningkatan skill medis.

Oleh karena itu, Universitas Paramadina melangsungkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan tajuk “Pelatihan Dasar Komunikasi ‘Membangun Hubungan Melalui Komunikasi Empatik: Meningkatkan Kualitas Perawatan Pasien di Rumah Sakit’ di RS Mitra Keluarga Deltamas”. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas perawatan kesehatan dan hubungan yang berkesinambungan di antara perawat maupun pasien di rumah sakit melalui peningkatan skill komunikasi. Nantinya diharapkan skill komunikasi para perawat di rumah sakit tersebut dapat meningkat sehingga dapat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas layanan rumah sakit dan juga kepuasan yang akan dirasakan secara langsung oleh pasien.

Melalui pengabdian ini, Universitas Paramadina menyelenggarakan workshop dengan sesi pelatihan berupa contoh kasus yang mengajarkan pentingnya komunikasi empatik dalam perawatan pasien, membekali perawat dengan keterampilan komunikasi empatik yang dapat diterapkan dalam situasi nyata, mendorong terciptanya budaya empati dan komunikasi yang baik di lingkungan rumah sakit, dan membantu perawat dalam mengelola tekanan emosional dan meningkatkan kepuasan kerja melalui komunikasi yang lebih baik.

Adapun mitra PkM yaitu Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas dengan fokus pada tenaga kesehatan (Nakes) perawat. Rumah sakit tersebut berlokasi di Jl. Deltamas Boulevard, Kecamatan Cikarang Pusat, Kabupaten Bekasi. Rumah sakit ini merupakan jaringan Mitra Keluarga yang sudah berdiri sejak 1989. RS Mitra Keluarga Deltamas mulai beroperasi pada Juli 2022 dan saat ini memiliki total perawat sekitar 50 perawat dengan jumlah total 131 karyawan. Mitra Keluarga sendiri telah membangun citra sebagai rumah sakit yang selalu bersedia memberikan pelayanan prima dalam menunjang kesehatan bagi seluruh pasien sehingga pasien sehingga dapat menjadi rumah kedua bagi seluruh pasien. Dengan mengusung tagline “life love laughter”. Mitra Keluarga mengusung misi bahwa mereka

akan selalu hadir dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga penuh cinta dan utuh.

Kualitas pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit sangat bergantung pada kualitas perawatnya karena dalam sebuah fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, jumlah perawat umumnya lebih banyak dibandingkan dengan tenaga medis lainnya seperti dokter. Selain itu, perawat adalah tenaga kesehatan yang punya jumlah frekuensi maupun durasi paling tinggi dalam berinteraksi dengan pasien. Oleh karena itu, merupakan sebuah keniscayaan bagi rumah sakit untuk memerhatikan kualitas pelayanan keperawatan (Mariana, 2019). Sebagai tenaga medis yang selalu berhubungan langsung dengan pasien, perawat perlu memiliki berbagai keterampilan, termasuk keterampilan interpersonal yang melibatkan kemampuan berkomunikasi dengan pasien. Dalam dunia medis, kemampuan komunikasi tersebut lebih dikenal sebagai komunikasi terapeutik. Melalui keahlian komunikasi tersebut, perawat berpotensi lebih mudah dalam menumbuhkan rasa saling percaya dengan pasien, mencegah terjadinya konflik, meningkatkan kepuasan pada aspek profesionalitas perawat, serta mendukung citra positif bagi profesi keperawatan dan rumah sakit (Transyah & Toni, 2018).

Sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan tingkat kepuasan pasien (His Julfitriy Putri Hasjum et al., 2023). Selain itu, mendapatkan pelayanan keperawatan yang memuaskan selama berada di rumah sakit merupakan hak mendasar setiap pasien, terutama bagi mereka yang dirawat inap sehingga harus menghabiskan waktu lebih lama di rumah sakit untuk proses pemulihan. Kepuasan akan terbentuk di dalam diri mereka apabila pelayanan yang diterima dapat memenuhi bahkan melampaui apa yang diharapkan (Sembiring & Munthe, 2019). Kinerja dan mutu sebuah rumah sakit juga tak jarang dinilai berdasarkan tingkat kepuasan pasien karena hal tersebut dapat memengaruhi aspek tingkat kesembuhan, loyalitas pasien dan tuntutan hukum malpraktek (Prakash, 2010).

Dalam upaya memberikan pelayanan keperawatan untuk memberikan kepuasan pasien, perawat sering dihadapi pada berbagai tantangan dan hambatan. Salah satu hambatan yang tidak

asing ditemui oleh perawat untuk mengimplementasikan komunikasi terapeutik yaitu tingkat pendidikan pasien karena dapat menyebabkan terjadi konflik, termasuk konflik dengan keluarga pasien yang memiliki latar belakang pendidikan rendah (Arumsari et al., 2016). Tingkat pendidikan yang berbeda membuat individu memiliki kemampuan dalam mencerna dan memahami informasi yang diberikan secara berbeda. Hal inilah yang mendasari pentingnya komunikasi terapeutik pada pasien berpendidikan rendah.

Perilaku individu dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri seseorang, sedangkan faktor eksternal mencakup lingkungan fisik, sosial budaya, dan kondisi ekonomi. Salah satu faktor yang kerap memengaruhi perilaku individu dalam layanan kesehatan dan berdampak pada kepuasan pasien adalah tingkat pendidikan. Individu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih kritis atau memiliki ekspektasi tinggi terhadap layanan kesehatan yang mereka terima, sementara mereka yang berpendidikan rendah cenderung lebih mudah menerima layanan tersebut karena kurang mengetahui kebutuhan spesifiknya. Pasien berpendidikan rendah cenderung lebih cepat merasa puas dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tinggi. Terdapat hubungan negatif antara tingkat pendidikan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Orang dengan pendidikan tinggi umumnya mencari bantuan medis ketika mereka benar-benar membutuhkannya, sedangkan individu dengan pendidikan rendah sering menahan rasa sakit dan beralih ke pengobatan tradisional saat kondisinya semakin parah (Andersen, 1975 dalam Notoatmodjo, 2010).

Menurut salah satu perawat di RS Mitra Keluarga Deltamas, pasien-pasien yang memiliki latar belakang pendidikan rendah memang cenderung baru akan datang ke rumah sakit untuk memeriksakan diri ketika sakit yang dideritanya sudah sangat parah karena pengobatan tradisional yang dijalannya tidak berhasil. Tindakan tersebut sering kali membuat penyakitnya sudah sulit untuk diobati karena tidak segera ditangani secara medis saat muncul gejala awalnya. Di sinilah konflik sering terjadi antara perawat dengan pasien yang mengharapkan kesembuhan

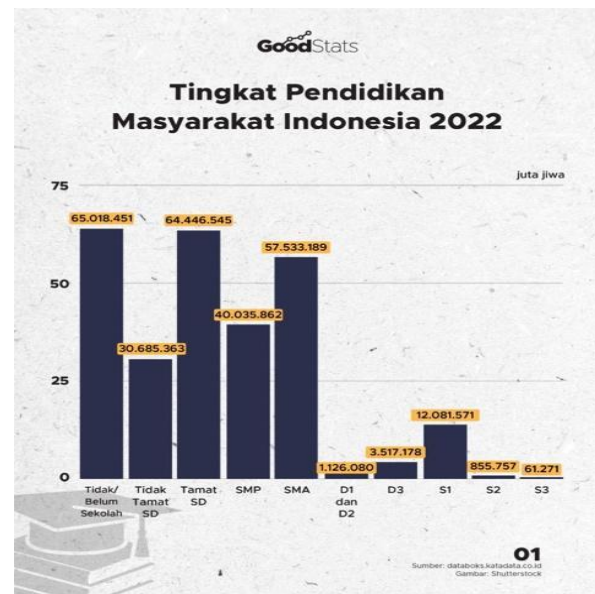
secara cepat. Oleh karena itu penanganan bagi pasien yang berpendidikan rendah diperlukan tindakan yang tepat.

Menurut Afnuhazi (2015), komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang dilakukan perawat dengan kesadaran penuh dan berfokus pada penyembuhan pasien. Komunikasi ini berperan penting dalam membangun hubungan terapeutik, karena melibatkan pertukaran informasi, pemikiran, dan perasaan (Kusumi, 2017). Dalam praktik keperawatan, komunikasi terapeutik tampak melalui kemampuan dan pemahaman perawat terhadap komunikasi, yang menjadi faktor penting untuk keberhasilan dalam mencapai kesembuhan pasien. Dasar penting dalam hubungan adalah saling percaya, yang dibangun melalui keterbukaan dan pemahaman atas kebutuhan, harapan, serta kepentingan masing-masing pihak. Ketika hubungan ini tercapai, pasien cenderung memberikan informasi lengkap dan jujur tentang dirinya, membantu perawat dalam mendiagnosis penyakit dan memberikan penanganan yang tepat. Menurut Stuart (1998), beberapa teknik komunikasi terapeutik mencakup: mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan sikap menerima, mengajukan pertanyaan yang sesuai, menyampaikan hasil observasi, memberikan informasi, memberikan apresiasi, menawarkan bantuan, memberikan kesempatan pada pasien untuk memulai pembicaraan, serta memungkinkan pasien mengungkapkan persepnsinya.

Menurut Prabowo, proses komunikasi terapeutik terdiri dari beberapa tahap: (1) tahap pra-orientasi, yaitu persiapan awal sebelum berinteraksi dengan klien; (2) tahap orientasi, saat pertama kali perawat bertemu klien; (3) tahap kerja, yang menjadi inti dari hubungan perawatan dan berkaitan erat dengan pelaksanaan rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan tertentu; dan (4) tahap terminasi, yaitu akhir dari setiap pertemuan antara perawat dan klien (Hilda Meriyandah, 2024). Namun, dalam praktiknya, komunikasi terapeutik sering menghadapi kendala. Menurut Stuart dan Sundeen (1998), tiga hambatan utama dalam komunikasi terapeutik adalah resistensi, transferensi, dan kontra-transferensi. Resistensi muncul sebagai penolakan alami atau bentuk penghindaran verbal yang telah dipelajari, transferensi adalah respons

bawah sadar klien yang terpengaruh oleh pengalaman masa lalunya, dan kontra-transferensi merupakan reaksi emosional perawat yang tidak tepat terhadap klien, baik dari segi isi maupun intensitas hubungan terapeutik. Resistensi dan transferensi lebih sering berasal dari pasien, sementara kontra-transferensi adalah hambatan yang muncul dari perawat akibat kurangnya kontrol emosi terhadap klien (Yeni dalam Khusni Latifah, 2023).

Menurut DeVito, hambatan komunikasi mencakup segala hal yang dapat mengubah pesan atau menghalangi penerima dalam menerima pesan dengan jelas (Kristiani & Setyo Utami, 2020). Hafied Cangara (2014) menyatakan bahwa hambatan komunikasi interpersonal dapat dibagi menjadi tujuh jenis: hambatan teknis, hambatan semantik dan psikologis, hambatan fisik, hambatan status, hambatan kerangka berpikir, dan hambatan budaya (Khairunnisa, 2023).



Gambar 1. Tingkat pendidikan masyarakat Indonesia Tahun 2022

Rendahnya pendidikan termasuk ke dalam hambatan kerangka berpikir, karena tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku kesehatan pasien—baik dalam menjalankan pola hidup sehat untuk mencegah risiko kesehatan maupun dalam melakukan deteksi dini. Arikunto (2012) mengkategorikan pendidikan rendah sebagai tingkat SD hingga SMP. Berdasarkan data Goodstats, persentase

masyarakat Indonesia yang hanya memiliki pendidikan hingga SD dan SMP cukup tinggi, bahkan banyak yang tidak menempuh pendidikan. Ini menunjukkan bahwa potensi konflik yang diakibatkan oleh hambatan komunikasi terkait pendidikan dalam layanan kesehatan di rumah sakit sangat besar.

Hambatan komunikasi antara perawat dengan pasien yang diakibatkan oleh faktor pendidikan tidak bisa dianggap sepele. Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa hambatan tersebut dapat menyebabkan konflik yang berujung pada ketidakpuasan pasien kepada pelayanan rumah sakit. Sebuah penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Neli Anzani (2020) tentang “Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut” menemukan bahwa faktor pendidikan menjadi salah satu dari empat faktor yang menghambat komunikasi terapeutik dengan keluarga pasien. Empat faktor yang dimaksud pada penelitian tersebut yaitu (1) keluarga sulit mengerti; (2) pendidikan, sosial budaya, dan ketidaktauhan; (3) keluarga yang kritis; (4) bukan keluarga inti dan tidak kooperatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Arumsari (2016) tentang “Hambatan Komunikasi Efektif Perawat dengan Keluarga Pasien Dalam Perspektif Perawat” menemukan bahwa terdapat 5 tema yang menjadi hambatan komunikasi efektif yaitu (1) konflik peran; (2) faktor demografi keluarga; (3) kesalahpahaman; (4) lingkungan dan situasi di ICU; dan (5) kondisi psikologis keluarga. Dalam faktor demografi keluarga, penelitian tersebut mendapati bahwa usia, pendidikan dan ekonomi sangat mempengaruhi terciptanya komunikasi efektif perawat dengan keluarga pasien.

Berdasarkan dua penelitian di atas, dapat diketahui bahwa pendidikan merupakan faktor nyata yang dapat menghambat implementasi komunikasi efektif dalam proses keperawatan di rumah sakit. Namun dua penelitian di atas lebih berfokus pada hambatan komunikasi terapeutik yang terjalin antara perawat dengan keluarga pasien. Bergerak dari situ, penelitian ini akan mengambil aspek yang berbeda, yaitu lebih berfokus untuk meneliti hambatan komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien yang

berpendidikan rendah di ruang rawat inap rumah sakit.

Komunikasi interpersonal yang efektif mencakup berbagai unsur, dan hubungan interpersonal menjadi salah satu yang paling penting (Rakhmat, 2012). Saat manusia berkomunikasi, tidak hanya fokus pada "konten" tetapi juga pada "hubungan"; dalam hal ini, pasien dan perawat perlu berpikir secara luas dalam komunikasi, bukan hanya tentang apa yang ingin disampaikan tetapi juga tentang membangun hubungan agar pesan tersampaikan dengan efektif. Terdapat tiga prinsip untuk meningkatkan hubungan interpersonal: 1. semakin baik hubungan tersebut, semakin terbuka pasien dalam menyampaikan perasaannya; 2. pasien menjadi lebih terdorong untuk mengeksplorasi perasaannya secara mendalam bersama perawat; 3. pasien lebih cenderung mendengarkan dengan penuh perhatian dan bertindak sesuai dengan saran yang diberikan oleh perawat. Oleh karena itu, perawat perlu membangun hubungan dengan pasien agar proses penyembuhan berjalan optimal.

Namun komunikasi kepada pasien bukan tanpa hambatan. Menurut Stuart dan Sundeen (1998), dalam proses komunikasi terapeutik sendiri memiliki 3 hambatan, yaitu resisten, transferen, dan kontertransferen. Resisten merupakan keengganan alamiah atau seperti penghindaran verbalisasi yang telah dipelajari, transferen merupakan respon tidak sadar klien karena pengalaman masa lalu, dan kontertransferen merujuk pada respon emosional spesifik oleh perawat terhadap klien yang tidak tepat dalam isi maupun konteks hubungan terapeutik atau ketidaktepatan dalam intensitas emosi. Dapat dikatakan bahwa resisten dan transferen merupakan hambatan dari pasien, sedangkan kontertransferen adalah hambatan dari komunikator yang tidak dapat mengontrol emosionalnya terhadap pasien (Yeni dalam Khusni Latifah, 2023).

Menurut Afnuhazi (2015), komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang dilakukan oleh perawat dirancang secara sistematis dengan tujuan utama mendukung proses penyembuhan pasien. Komunikasi ini berperan penting dalam membangun hubungan terapeutik karena mencakup penyampaian informasi serta pertukaran pemikiran dan

perasaan. (Kusumi, 2017). Dalam tindakan keperawatan, komunikasi terapeutik terlihat jelas melalui kemampuan dan pemahaman perawat tentang komunikasi yang menjadi elemen penting untuk mencapai keberhasilan dalam kesembuhan pasien. Diperlukan adanya hubungan saling percaya yang berlandaskan keterbukaan serta pemahaman terhadap kebutuhan, harapan, dan kepentingan masing-masing pihak. Ketika hubungan ini terbangun, pasien akan lebih terbuka dalam memberikan informasi lengkap dan jujur tentang dirinya, membantu perawat dalam mendiagnosis penyakit dengan lebih akurat, dan memberikan penanganan yang tepat. Stuart (1998) mengidentifikasi berbagai teknik dalam komunikasi terapeutik, antara lain mendengarkan dengan cermat, menunjukkan sikap menerima, mengajukan pertanyaan yang tepat, menyampaikan hasil observasi, menyediakan informasi, memberikan apresiasi, menawarkan bantuan, memberikan kesempatan kepada pasien untuk memulai pembicaraan, serta memungkinkan pasien mengungkapkan persepsinya.

Berbagai hambatan dalam menerapkan komunikasi terapeutik di atas sangat mungkin dihadapi oleh para perawat yang bertugas di RS Mitra Keluarga Deltamas. Berlokasi di kawasan industri Deltamas, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, Mitra Keluarga Deltamas sering menjadi tempat tujuan bagi pasien-pasien yang berlatar belakang buruh pabrik untuk berobat ketika sakit. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bekasi, jumlah pencari kerja berdasarkan tingkat lulusan pendidikan SD - SMA pada tahun 2023 mencapai 30.035 jiwa, sedangkan lulusan akademi dan perguruan tinggi hanya sebesar 1.339 jiwa. Data tersebut dapat menjadi acuan bahwa rata-rata usia produktif penduduk di Kabupaten Bekasi didominasi oleh mereka dengan jenjang pendidikan SD-SMA. Mengacu pada kondisi tersebut, para perawat Mitra Keluarga Deltamas haruslah memiliki keterampilan komunikasi terapeutik karena tingginya potensi konflik atau hambatan komunikasi dengan pasien yang diakibatkan oleh faktor pendidikan pasien.

Melalui pengabdian ini, kami akan menyelenggarakan workshop dengan sesi pelatihan berupa contoh kasus yang mengajarkan pentingnya komunikasi empatik dalam perawatan

pasien, membekali perawat dengan keterampilan komunikasi empatik yang dapat diterapkan dalam situasi nyata, mendorong terciptanya budaya empati dan komunikasi yang baik di lingkungan rumah sakit, dan membantu perawat dalam mengelola tekanan emosional dan meningkatkan kepuasan kerja melalui komunikasi yang lebih baik. Tujuan utama pengabdian ini adalah menyediakan pelatihan yang komprehensif dan praktis bagi perawat dalam hal komunikasi empatik. Melalui pengabdian ini, kami berharap dapat memberikan kesempatan kepada perawat meningkatkan keterampilan komunikasi perawat sekaligus memberikan pengalaman praktis yang berharga sehingga dapat menjadi bekal bagi karier mereka di masa depan.

Oleh karena itu seorang perawat harus memiliki keterampilan komunikasi terapeutik untuk memudahkannya membangun kepercayaan kepada pasien sehingga pasien dapat dengan mudah memahami dan mengikuti proses penyembuhan. Berdasarkan berbagai fenomena dan permasalahan yang telah dijabarkan inilah yang mendasari peneliti untuk meneliti bagaimana implementasi komunikasi terapeutik perawat kepada pasien berpendidikan rendah di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas.

2. METODE

Penelitian ini menerapkan metode kualitatif untuk memahami secara mendalam proses komunikasi interpersonal, khususnya komunikasi terapeutik, yang dilakukan oleh perawat kepada pasien dengan latar belakang pendidikan rendah. Metode ini dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan interaksi yang terjadi selama komunikasi, serta memahami cara perawat menyampaikan informasi, memberikan dukungan emosional, dan membangun hubungan terapeutik yang efektif. Penelitian ini merupakan studi kasus yang menggunakan teknik observasi dan studi pustaka, di mana peneliti mengumpulkan dan menyajikan data secara rinci melalui deskripsi untuk menafsirkan makna dari kasus yang dipelajari. Penelitian ini memberikan gambaran deskriptif yang mendalam mengenai pemahaman tentang hubungan dan bentuk komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh

perawat kepada pasien dengan tingkat pendidikan rendah di Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas memiliki dua program yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik bagi tenaga kesehatan. Program pertama ialah penyampaian materi dan program kedua simulasi role play. Penyampaian materi pada sesi pertama disampaikan oleh Kurniawaty Yusuf, M.Si. dengan judul “Komunikasi Terapeutik untuk Tenaga Kesehatan”. Pada penyampaian materi tersebut dijelaskan bagaimana proses komunikasi terapeutik yang direncanakan memiliki tujuan dan fokus pada penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik memiliki efektivitas yang dapat meningkatkan hubungan tenaga kesehatan dengan pasien.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki interaksi tinggi dan kedekatan yang erat dengan pasien. Oleh karena itu, mutu pelayanan keperawatan sangat krusial untuk diperhatikan oleh manajemen rumah sakit (Mariana, 2019). Sebagai tenaga medis yang berinteraksi langsung dengan pasien, perawat perlu menguasai beragam keterampilan, terutama keterampilan interpersonal yang mencakup kemampuan komunikasi. Dalam ranah medis, kemampuan ini disebut sebagai komunikasi terapeutik. Dengan keterampilan tersebut, perawat dapat lebih mudah membangun hubungan yang didasarkan pada kepercayaan dengan pasien, menghindari potensi masalah hukum, meningkatkan kepuasan kerja, serta memperbaiki citra profesi keperawatan dan rumah sakit (Transyah & Toni, 2018).

Penelitian di RSUD Teluk Kuantan menunjukkan bahwa kurangnya komunikasi terapeutik dari perawat berpengaruh pada ketidakpuasan pasien, terutama pada pasien yang merasa kurang mendapatkan penjelasan terkait tindakan medis. Studi oleh Ramadia, Rahmaniza, dan Maulidi (2020) ini mengungkap adanya hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik yang diberikan perawat dan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap. Penelitian lain di RSUD Haji Surabaya juga menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang responsif dapat meningkatkan kepuasan pasien. Studi

Sapriila (2020) menemukan bahwa responsivitas perawat dalam komunikasi terapeutik berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya. Temuan-temuan ini mendukung pentingnya komunikasi terapeutik yang efektif dalam pelayanan kesehatan, terutama bagi pasien dengan latar belakang pendidikan rendah yang mungkin memiliki keterbatasan dalam memahami informasi medis.

Penyampaian materi pada sesi kedua disampaikan oleh Dr. Rini Sudarmanti dengan judul “Komunikasi Empati untuk Tenaga Medis”. Empati merupakan kemampuan untuk memahami dan merasakan perasaan pasien yang berperan dalam memberikan respons yang sesuai terhadap kebutuhan mereka dan mengurangi keluhan. Sikap empati juga memperkuat kepercayaan dan rasa nyaman pasien, serta memberikan dukungan emosional yang esensial dalam proses pemulihan.



Gambar 2. Sesi pemaparan materi komunikasi terapeutik

Afnuhazi (2015) menyebutkan bahwa komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan kesadaran dan perencanaan, yang bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan pasien. Komunikasi ini berperan sebagai sarana utama dalam membangun hubungan terapeutik, karena mencakup penyampaian informasi serta pertukaran pemikiran dan perasaan (Kusumi, 2017). Dalam tindakan keperawatan, komunikasi terapeutik tampak jelas, dengan kemampuan dan pemahaman perawat dalam berkomunikasi menjadi aspek penting untuk keberhasilan interaksi terapeutik guna mendukung

kesembuhan pasien. Keberhasilan komunikasi ini didasarkan pada hubungan saling percaya yang terbangun melalui keterbukaan dan pemahaman akan kebutuhan, harapan, serta kepentingan kedua belah pihak.

Penelitian terdahulu menjelaskan bagaimana komunikasi empati oleh tenaga medis dapat memengaruhi kepuasan dan pemahaman pasien, khususnya yang memiliki latar belakang pendidikan rendah. Penelitian menunjukkan bahwa empati dalam komunikasi dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam menjalani pengobatan serta mendukung proses penyembuhan mereka, menurut Setyawan (2020).

Menurut Kusumo (2020) menemukan bahwa pasien dengan pendidikan rendah merasa lebih nyaman dan terlibat saat perawat menunjukkan empati. Hal ini berkaitan dengan peningkatan kepercayaan dan penerimaan terhadap informasi medis yang diberikan. Penelitian berikutnya menyatakan pentingnya komunikasi empatik dalam praktik medis dan bagaimana hal ini dapat mempengaruhi hasil kesehatan pasien berpendidikan rendah. Ditemukan bahwa empati meningkatkan kepuasan pasien, yang berdampak positif pada kepatuhan mereka terhadap pengobatan.



Gambar 3. Sesi *role play* untuk menghadapi pasien berpendidikan rendah

Program kedua yaitu simulasi role play yang terbagi menjadi 5 kelompok di mana setiap kelompok memiliki topik yang menceritakan tentang kasus yang pernah terjadi di rumah sakit. Penulis membahas salah satu role play berkaitan dengan bagaimana komunikasi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien berpendidikan

rendah. Fokus simulasi ini pada bagaimana cara perawat berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan keluarga pasien yang memiliki latar belakang pendidikan rendah. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat ketika berhadapan dengan pasien dan keluarga pasien yang berpendidikan rendah. Perawat menyampaikan pemahaman kepada pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah dengan menggunakan bahasa yang mudah untuk dipahami oleh mereka, salah satunya dengan cara tidak menggunakan istilah medis yang rumit dan memastikan mereka paham atas informasi yang disampaikan.

Perawat melakukan pengulangan untuk memastikan bahwa pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah paham atas informasi yang disampaikan oleh perawat. Perawat menggunakan bantuan secara visual untuk memberikan pemahaman dengan mudah melalui gambar, seperti bagaimana cara meminum obat. Hal ini dilakukan karena pasien dan keluarga yang berpendidikan rendah tidak terbiasa dengan penjelasan yang kompleks. Perawat bersikap sabar dengan menghindari nada yang terkesan menggurui, karena perlu banyak waktu dalam memproses informasi pada pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah. Ketakutan yang dialami oleh pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah karena adanya keterbatasan pemahaman, dan yang dilakukan oleh perawat adalah memberikan dukungan secara emosional untuk mengurangi ketakutan, rasa cemas dan stress yang dirasakan oleh pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah. Perawat melibatkan peran keluarga dalam proses pemulihan karena keluarga penting dalam pengambilan keputusan mereka jauh lebih dapat mengikuti instruksi dengan benar. Memuji pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah mampu meningkatkan rasa percaya diri mereka dan hal itu dilakukan oleh perawat supaya mereka dapat mengikuti proses pemulihan dengan baik dan benar.

Tantangan utama yang dihadapi perawat dalam berkomunikasi dengan pasien berpendidikan rendah di Indonesia adalah minimnya literasi kesehatan, yang sering kali menyebabkan miskomunikasi dan ketidakpatuhan pasien terhadap instruksi medis. Studi menunjukkan bahwa penggunaan alat bantu

visual dan penjelasan yang lebih sederhana dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap penyakit mereka dan langkah-langkah perawatan yang diperlukan (Ramadia, 2020). Pendidikan memiliki pengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Menurut Reuben (2002) pada umumnya pasien ingin mengetahui penyakit yang sedang dialaminya, pengobatan dan efek samping dari terapi yang dijalannya. Perawat tidak jarang mengalami kesulitan berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah dalam menyampaikan informasi, sehingga pendidikan pasien dapat mempengaruhi kepuasan akan pelayanan yang sesuai dengan nilai-nilai dan harapan pasien. Penelitian di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan rendah cenderung lebih tidak puas jika perawat kurang baik dalam komunikasi terapeutik (Kamilah, 2019).



Gambar 4. Foto kegiatan pengabdian kepada masyarakat

4. SIMPULAN

Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas pada pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah memiliki tujuan untuk membangun kepercayaan pada hubungan tersebut, memberikan dukungan, membantu pasien dan keluarganya supaya memiliki pemahaman dan ikut berperan dalam proses pemulihan, terlepas dari latar belakang pendidikan yang mereka miliki.

Perawat sudah melakukan beberapa aspek dari komunikasi terapeutik pada role play “Komunikasi dengan Pasien dan Keluarga Berpendidikan Rendah”, yang berfokus pada empati, kesederhanaan, dukungan secara emosional. Strategi yang sudah dilakukan oleh perawat Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas, yaitu menggunakan bahasa yang mudah dipahami pada saat menjelaskan pada pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah, memastikan pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah paham atas penjelasan perawat dengan cara perawat melakukan pengulangan informasi, perawat memberikan bantuan untuk memudahkan pemahaman kepada pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah dengan bantuan visual yaitu berupa gambar seperti informasi bagaimana tahapan dalam minum obat. Perawat mendengarkan secara aktif untuk membangun hubungan kepercayaan pada pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah karena dengan mendengarkan menunjukkan kepedulian. Sikap sabar yang ditunjukkan oleh perawat pada saat simulasi diperlukan karena pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah dalam memproses informasi memerlukan lebih banyak waktu. Nada dalam berbicara tidak bersifat menggurui, karena kondisi pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah memiliki kebingungan dan kekhawatiran terhadap situasi tersebut.

Dukungan emosional yang diberikan oleh perawat dapat mengurangi rasa ketakutan dan kecemasan pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah, maka dari itu yang dilakukan perawat yaitu meyakinkan mereka dalam situasi tersebut. Keterlibatan keluarga dalam proses pemulihan juga dilakukan oleh perawat dengan melibatkan keluarga mereka akan mengikuti instruksi dengan baik. Pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah perlu

untuk ditingkatkan rasa percaya dirinya dengan memberikan afirmasi positif yang dilakukan perawat. Hal-hal yang sudah dilakukan oleh perawat dapat meningkatkan hasil kesehatan dan kualitas perawatan secara keseluruhan, dan secara khusus kepada pasien dan keluarga pasien yang berpendidikan rendah supaya mereka dapat lebih memahami dan terlibat dalam proses pemulihan dengan pemahaman mereka.

Komunikasi terapeutik yang efektif merupakan kunci keberhasilan perawatan kesehatan, terutama di kalangan pasien berpendidikan rendah. Dengan pendekatan komunikasi yang lebih sederhana dan empatik, perawat dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi mereka dan memperbaiki hasil kesehatan secara keseluruhan.

Pihak Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas dapat secara rutin menyelenggarakan pelatihan komunikasi terapeutik yang fokus pada keterampilan komunikasi dengan pasien dan keluarga pasien berpendidikan rendah agar keterampilan komunikasi yang dimiliki dapat terus dikembangkan. Pelatihan ini sebaiknya mencakup penggunaan bahasa sederhana, pengembangan empati, serta teknik untuk menyederhanakan informasi medis. Pihak RS Mitra Keluarga Deltamas dapat melaksanakan kerjasama dengan lembaga pelatihan atau universitas untuk merancang modul khusus dalam penguasaan keterampilan komunikasi terapeutik yang disesuaikan dengan kebutuhan sehingga dapat mendukung pelayanan rumah sakit menjadi lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Mitra Keluarga Deltamas yang telah memberikan izin serta dukungan penuh dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Universitas Paramadina.

DAFTAR RUJUKAN

Abraham, S. A., Nsaimba, F., Agyare, D. F., Agyeiwaa, J., Opoku-Danso, R., Ninnoni, J. P., ... & Commey, I. T. (2024). Barriers and outcomes of therapeutic

communication between nurses and patients in Africa: a scoping review. *BMC nursing*, 23(1), 362.

Ananda, G. D. (2018). komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik*, 3(2).

Anam, A. S., Santoso, A. P. A., Suryanto, S., Sukendar, S., & Prayitno, J. (2022). Komunikasi Keperawatan Sebagai Budaya Keselamatan Pasien Dalam Upaya Pencegahan Malpraktik Perdata. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3), 10368–10373.

<https://doi.org/10.58258/jisip.v6i3.3408>

Arumsari, D. P., Emaliyawati, E., & Sriati, A. (2017). Hambatan Komunikasi Efektif Perawat Dengan Keluarga Pasien Dalam Perspektif Perawat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 104. <https://doi.org/10.17509/jpki.v2i2.4745>

Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi. (2024). Banyaknya Pencari Kerja yang Terdaftar Menurut Pendidikan yang Ditamatkan di Kabupaten Bekasi. Diakses pada 22 Juli 2024 pukul 10.33 WIB dari <https://bekasikab.bps.go.id/indicator/6/84/6/1/banyaknya-pencari-kerja-yang-terdaftar-menurut-pendidikan-yang-ditamatkan-di-kabupaten-bekasi.html>

Joseph, A. (1976). *De Vito, The Interpersonal Communication Book*, New ork.

Kusumo, M. P. (2017). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 6(1), 72-81.

Kamilah, L. (2019). Hubungan Kemampuan Komunikasi Terapeutik dan Lingkungan Dengan Kepuasan Pasien di IRNA A RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Journal Educational of Nursing (Jen)*, 2(1), 52-61.

Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., ... & Wake, S. K. (2023). Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC nursing*, 22(1), 381.

- Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., ... & Wake, S. K. (2023). Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC nursing*, 22(1), 381.
- Miranda, A. Komunikasi Terapeutik Bidan dan Dukun Beranak dalam Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (Studi Fenomenologi pada Bidan dan Dukun Beranak di Desa Pematang Lumut Kecamatan Betara Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi).
- Nofia, V. R. (2021). Hubungan pengetahuan dan jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik kepada pasien. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7(2).
- Prasanti, D. (2018). Peran obat tradisional dalam komunikasi terapeutik keluarga di era digital. *Jurnal Komunikasi Universitas Garut: Hasil Pemikiran dan Penelitian*, 3(1), 17-27.
- Prasanti, D., & Prihandini, P. (2018). Pengalaman Komunikasi Terapeutik Perempuan Indonesia Dalam Menggunakan Daun Sirih. *Jurnal Komunikasi*, 9(1), 53-58.
- Ramadia, A., Rahmaniza, R., & Maulidi, A. (2022). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 393-402.
- Riauwan, M. A. I., & Shasrini, T. (2017). Dampak Komunikasi Terapeutik terhadap Citra Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru). *Jurnal The Messenger*, 9(1), 31-43.
- Saprilla, A. N. (2018). Pengaruh responsiveness perawat dalam praktik komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 173-179.
- Setyawan, F. E. B. (2017). Komunikasi Medis: Hubungan Dokter-Pasien. *Magna Medika: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1 (4), 51-57
- Siti, M., Zulpahiyana, Z., & Indrayana, S. (2016). Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(1), 30-34.
- Tangel, P. P., & Sugandi, K. M. B. (2019). Komunikasi Interpersonal Terapeutik Perawat dan Pasien Rawat Inap RSUD A. Wahab Sjahranie.
- Wulandari, A. R. C., Rachmawaty, R., Ilkafah., Erfina. (2021). Patient satisfaction towards healthcare quality in Indonesian Public Hospital. *Enfermería Clínica*, Volume 31, Supplement 5, 2021, S745-S750. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.006>.