

**STUDI KOMPARATIF STRATEGI KOMUNIKASI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH BANYUMAS DAN RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO TERHADAP PENYEMBUHAN PASIEN  
S. Bkti Istiyanto dan Muhamad Syafei**

**Abstrak**

Berkomunikasi dengan pasien merupakan masalah yang sering dianggap tidak penting oleh banyak pihak termasuk staf medis, akan tetapi kajian komunikasi terapeutik membuktikan bahwa segenggam obat tidaklah efektif dalam membantu proses penyembuhan pasien. Melalui komunikasi antarpersona secara tepat ternyata dapat membantu meringankan beban pasien. Untuk melaksanakan komunikasi staf medis dengan pasien diperlukan strategi komunikasi yang dimulai dari kebijakan rumah sakit sebagai tempat rujukan berobat pasien. Penggunaan strategi komunikasi yang tepat akan mejadikan proses komunikasi staf medis dengan pasien lebih mudah dan tepat.

**Key words: Komunikasi terapeutik, Strategi komunikasi**

**Pendahuluan**

Sejak pertengahan Oktober 2003, Indonesia dikejutkan dengan berkembangnya virus flu burung. Sebuah virus yang membutuhkan penanganan khusus karena tingkat penyebarannya yang sangat cepat dan permasalahan pengobatan yang belum tuntas memberikan jaminan kesembuhan bagi yang terkena. Beberapa rumah sakit seperti RS Suliyanti Saroso Jakarta kebanjiran pasien. Sampai 20 Maret 2006, lebih dari 150 pasien yang telah mendapat perawatan. Banyak diantara yang dirawat opname akhirnya mengalami kematian. Keluarga yang tidak siap ditinggalkan merasa mendapat pelayanan yang tidak semestinya. Bahkan ada diantara keluarga pasien tersebut yang berencana membawa ke pengadilan karena pihak rumah sakit dituding telah melakukan malpraktik. Kondisi seperti ini jelas tidak membawa kenyamanan, baik bagi pengelola rumah sakit, para staf medis juga pasien dan keluarganya. Dibutuhkan sebuah kearifan agar penanganan pasien yang menjalani perawatan inap mendapatkan pelayanan yang semestinya. Sebuah media berkomunikasi yang tepat sesuai kebutuhan masing-masing pihak mejadi mutlak dibutuhkan.

Berkomunikasi dengan pasien merupakan masalah yang tidak jarang dianggap sepele, akan tetapi ternyata dalam kesehariannya sangat terasa besar pengaruhnya bagi kesembuhan pasien sekaligus berfungsi sebagai pencitraan pelayanan positif sebuah rumah sakit kepada konsumennya. Bercakap-cakap dengan pasien adalah berkomunikasi dengan manusia yang sedang sakit. Komunikasi akan sangat menolong tidak saja bagi pasien tapi juga untuk staf medis. Bagi staf medis informasi mengenai pasien sangat penting sekali untuk menetapkan diagnosa maupun pengobatannya. Bagi pasien, berkomunikasi dapat

mengeluarkan keluhan-keluhan yang mereka hadapi sekaligus merupakan sebuah bentuk pengobatan, karena tidak jarang pasien merasa puas dan lega setelah menyalurkan ke pihak lain.

Melihat kondisi di atas menjadi menarik untuk diteliti apakah komunikasi antara pihak rumah sakit dengan pasien juga kepada keluarganya sebenarnya merupakan salah satu bentuk pelayanan positif bagi konsumen dan karena itu dapat menjadi jaminan bagi proses kesembuhan pasien, atau justru bagi staf medis (pengelola rumah sakit) komunikasi dengan pasien dan keluarganya bukanlah hal utama yang harus dipenuhi. Sehingga kondisi tersebut merupakan bagian dari kekuasaan mereka yang tidak boleh diganggu gugat oleh pihak lain. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Noegroho (1997) menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pasien ternyata lebih tinggi ketika menjalani perawatan di rumah sakit swasta bila dibandingkan rumah sakit milik pemerintah. Banyak alasan yang dapat dikemukakan akan tetapi di Kabupaten Banyumas terdapat dua rumah sakit milik pemerintah yang cenderung diminati pasien karena pelayanannya yang positif kepada konsumen. Rumah sakit yang pertama adalah RSUD Banyumas yang menjadi aset kebanggaan pemerintah daerah Tingkat II Kabupaten Banyumas, sedangkan satunya lagi adalah Rumah Sakit Margono Soekarjo yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Propinsi Jawa Tengah yang berlokasi di Kabupaten Banyumas. Keduanya melakukan perbedaan bentuk pelayanan yang berimbas pada ketertarikan konsumen dalam melakukan komunikasi dengan konsumennya.

### **Perumusan Masalah**

1. Bagaimana pelaksanaan strategi komunikasi antara Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas dibandingkan dengan Rumah Sakit Margono Soekarjo akan membawa dampak positif bagi pasien?
2. Apakah strategi komunikasi yang dijalankan akan membantu tingkat kesembuhan pasien?
3. Sejauh mana bentuk komunikasi yang dilakukan dapat digolongkan sebagai pusat pelayanan prima rumah sakit kepada pasiennya?

### **Tujuan Penelitian**

1. Mendeskripsikan pelaksanaan strategi komunikasi antara Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas dibandingkan dengan Rumah Sakit Margono Soekarjo yang dianggap membawa dampak positif bagi pasien.
2. Menunjukkan sejauh mana strategi komunikasi yang dijalankan akan membantu tingkat kesembuhan pasien.

3. Menjelaskan sejauh mana bentuk komunikasi yang dilakukan dapat digolongkan sebagai pusat pelayanan prima rumah sakit kepada pasiennya.

## TINJAUAN PUSTAKA

### **Pengertian Komunikasi**

Komunikasi adalah bagian dari kehidupan kita. Kita tidak dapat mengerti tentang sesuatu hal tanpa adanya proses komunikasi. Kita berkomunikasi dimana-mana, baik di rumah, di sekolah, di jalan, dan lain-lain. Komunikasi sendiri berasal dari bahasa latin *communicatio* yang bersumber dari perkataan *communis* yang berarti sama, sedang dalam bahasa Inggris yaitu *communication* yang artinya suatu pikiran, makna, ataupun pesan yang akan disampaikan. Jadi, Effendy (2000) menyebutkan bahwa pada dasarnya komunikasi adalah

suatu proses penyampaian pesan yang disampaikan oleh seorang sumber atau komunikator kepada penerima atau komunikan melalui suatu media atau saluran dan akan efektif jika menghasilkan umpan balik dari pesan yang disampaikan tersebut.

Hakikat komunikasi adalah proses pernyataan antarmanusia, sementara yang dinyatakan adalah pikiran dan perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan bahasa sebagai alat penyalurnya (verbal dan nonverbal). DeVito (1997) memberikan definisi komunikasi yang mengacu pada tindakan, oleh satu orang atau lebih, yang mengirim dan menerima pesan yang terdistorsi oleh gangguan (*noise*), terjadi dalam suatu konteks tertentu, mempunyai pengaruh tertentu, dan ada kesempatan untuk melakukan umpan balik. Menurut Schramm (dalam Effendi, 2000) faktor-faktor penunjang komunikasi yang efektif adalah dari komponen komunikan, komponen komunikator, dan komponen pesan.

### **Pendekatan Komunitas Terapeutik**

Kajian komunikasi antara pasien dengan staf medis termasuk kegiatan *supportive psychotherapy* bagi pasien di rumah sakit, karena akan banyak membahas tentang komunikasi antarpribadi, hubungan antarpribadi dan pendekatan *therapeutic community* atau komunitas terapeutik. Komunitas terapeutik banyak mengandung arti yang dipakai dalam bidang psikiatri. Dalam sejarah pertama kali, Jones (dalam Noegroho, 1997) menguraikan komunitas khusus yang di dalamnya terdapat lembaga-organisasi, staf medis, pasien, peraturan dan prosedur.

Prinsip komunitas terapeutik menurut Jones tersebut digunakan sejak perang dunia ke-2, yang secara khusus mempunyai ciri :

*“...they became more open and more community connected places in which there was greater interaction between the staff and the patients and increased participation in the governance and operation of this units. This changed responsibility and interaction was called by Maxwell Jones the therapeutic community.”* (Daniels 1975, 1991)

Kemudian definisi *therapeutic community* selalu dihubungkan dengan penyembuhan atau pengobatan. Hal ini didasari pada premis bahwa ruangan psikiatri atau rumah sakit adalah sebuah sistem sosial, maka dipengaruhi oleh orang-orang menjadi anggotanya, seperti pasien dan staf medis.

Purwanto (1994) menjelaskan komunikasi terapeutik sebagai sebuah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi antarpribadi dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dari komunikasi ini adalah adanya saling kebutuhan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi antarpribadi diantara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan.

Purwanto (1994) juga menjelaskan tujuan dari komunikasi terapeutik yaitu untuk membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan. Dengan komunikasi terapeutik juga diharapkan dapat mengurangi keraguan pasien dalam hal yang efektif dan mempertahankan egonya. Disamping mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri.

Ada beberapa teknik dalam melakukan komunikasi terapeutik, diantaranya :

- a. mendengarkan yang baik merupakan ketrampilan dasar dalam melakukan hubungan antara perawat dengan pasien. Dengan kemampuan mendengar yang baik, perawat dapat mengetahui perasaan dan pikiran pasien. Selama mendengarkan, perawat mengikuti apa yang dibicarakan pasien, sekaligus perawat memberikan tanggapan dengan tepat dan tidak memotong pembicaraan
- b. memberi kesempatan pada pasien untuk memulai pembicaraan. Dalam hal ini, perawat menciptakan suasana dimana pasien merasa terlibat penuh dalam pembicaraan
- c. memberi penghargaan. Wujud penghargaan kepada pasien dapat berupa memberikan salam dengan menyebut namanya, menunjukkan kesadaran tentang perubahan yang terjadi dan menghargai pasien sebagai manusia seutuhnya yang mempunyai hak dan tanggung jawab atas dirinya sendiri sebagai individu

- d. perawat mengulang sebagian pertanyaan pasien dengan menggunakan kata-kata sendiri yang menunjukkan bahwa perawat mendengar apa yang dikemukakan oleh pasien
- e. refleksi perlu dilakukan untuk memberikan kesempatan untuk memahami sikap, perasaan dan kebingungan akan persepsinya. Teknik ini digunakan untuk membantu pasien dalam mengungkapkan masalahnya agar lebih jelas
- f. klarifikasi bertujuan untuk memperjelas kembali ungkapan pikiran yang dikemukakan pasien yang kurang jelas bagi perawat agar tidak salah pengertian
- g. perawat membantu pasien untuk memfokuskan pembicaraan agar lebih spesifik dan terarah
- h. perawat mengungkapkan tentang pasien dan meminta umpan balik dari pasien
- i. diam dalam komunikasi terapeutik dapat menjadi media yang sangat berharga karena dapat memotivasi pasien untuk berbicara, mengarahkan isi pikirannya kepada masalah yang dialaminya
- j. perawat memberikan informasi kepada pasien mengenai hal-hal yang tidak atau belum diketahuinya atau bila pasien bertanya memberikan informasi
- k. memberi saran merupakan teknik komunikasi yang baik jika digunakan pada waktu yang tepat dan cara yang konstruktif sehingga pasien bisa memilih
- l. *open ended question*, teknik ini menganjurkan perawat untuk mengajukan pertanyaan yang bersifat terbuka sehingga pasien dapat dapat mengemukakan masalah dan perasaannya dengan kata-kata sendiri
- m. eksplorasi bertujuan untuk menggali lebih dalam ide-ide, pengalaman dan masalah pasien yang perlu diketahui (Purwanto 1994)

Ruang lingkup pelaksanaan komunikasi terapeutik lebih sempit karena hanya terjadi untuk staf medis seperti perawat, dokter, terapis, dan tenaga kesehatan lainnya. Sementara dilihat dari tujuannya, komunikasi terapeutik lebih terfokus pada upaya kesembuhan pasien melalui teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh staf medis yang bersangkutan.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas dan Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto. Obyek penelitian ini adalah strategi komunikasi staf medis dan pengelola rumah sakit kepada pasien sebagai bentuk proses perawatan dan penyembuhan penyakit mereka. Hal ini dapat dimaksudkan sebagai *Supportive Psychotherapy* (upaya meningkatkan sembuh). Sementara komunikasi bagi keluarga pasien ditujukan untuk menghasilkan citra positif dalam pelayanan pihak rumah sakit kepada konsumennya.

Metode penelitian yang telah digunakan adalah metode kualitatif dengan deskriptif analisa kerja dan aktivitas. Fokus dalam penelitian ini ditujukan pada strategi komunikasi yang dilakukan oleh staf medis (dokter-perawat) juga pengelola rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya yang berfungsi sekaligus sebagai bentuk upaya menyembuhkan pasien.

Teknik pengumpulan data:

1. Observasi
2. Wawancara mendalam

Studi Kepustakaan

Sementara pengambilan informan digunakan teknik *purposive sampling* yakni tertuju kepada pasien yang dirawat di ruang perawatan umum.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Strategi Komunikasi RSUD Banyumas**

Di antara berbagai faktor yang memberikan perasaan puas terhadap proses perawatan staf medis bagi pasien ternyata adalah faktor kepercayaan. Hal ini terungkap dalam wawancara dengan Ny. Kanisem dan Nn. Sumarni. Mereka menyatakan bahwa tujuan berobat adalah agar sembuh sehingga mereka yakin dan percaya bahwa staf medis, khususnya dokter. Karena dokter dianggap lebih tahu tentang penyakit mereka dan cara terbaik untuk mengobatinya. Pengamatan peneliti bahwa pasien dan keluarga percaya dengan perawatan dari staf medis adalah kesegeraan staf medis untuk dapat meringankan atau mengurangi rasa sakit yang pasien derita saat pertama kali mereka menjalani rawat inap. Hal ini ternyata sesuai dengan hasil wawancara dengan S. Handayani, S.Psi, dan Jasun, S.Kep, yang mengungkapkan bahwa dengan melihat kondisi pasien yang dapat dikatakan pasrah baik secara pikiran, perasaan dan fisik yang lemah maka wajar bila mereka merasa perlu memperoleh perawatan dengan segera. Mereka menambahkan bahwa alasan pasien tidak dapat dibiarkan lebih lama menunggu tanpa perawatan adalah karena khawatir penyakit mereka akan menjadi semakin parah yang pada akhirnya kalau terlambat memperoleh pengobatan akan mengakibatkan kematian.

Hasil pengamatan dan wawancara dengan pasien menunjukkan bahwa sikap percaya mereka kepada staf medis ketika masuk rumah sakit lebih cenderung disebabkan pada kepasrahan dan keyakinan terhadap penanganan medis yang baik oleh staf medis. Hal lain yang memperkuat kepercayaan ini adalah karena adanya persepsi yang baik sebelumnya

tentang RSUD Banyumas. Hal ini terungkap dalam wawancara dengan Ny Tursinah (keluarga pasien) :

*'sakngertose rumah sakit ini sae, perawatane nggih sae, langkung mirah dibanding sanese, suasana nggih tenang lan resik'* (Selama ini informasi yang diketahui oleh pasien dan keluarga mereka tentang RSUD Banyumas adalah prestasinya yang baik, dokter ahli atau spesialisnya banyak, lebih murah karena rumah sakit pemerintah, perawatnya ramah, suasana rumah sakit tenang dan bersih). Bahkan menurut Setya Budi pelayanan RSUD Banyumas kepada pasien lebih profesional dibanding rumah sakit pemerintah sejenis yang berada di Purwokerto.

Lebih jauh, Ny. Endang Sunarsih menyatakan bahwa ia lebih memilih rumah sakit ini untuk berobat walaupun jaraknya lebih jauh dibanding rumah sakit lain yang berada lebih dekat dengan tempat tinggal mereka karena adanya pengaturan jam kunjungan yang disiplin dapat membuat mereka beristirahat dengan tenang.

Tingkat kepercayaan yang cukup tinggi inilah yang membuat citra RSUD Banyumas dapat terjaga. Hasil wawancara dengan manajemen yaitu Dwi Mulyatno, M.MRS dan staf administrasi Budi, S.H. menunjukkan bahwa jarang sekali ada keluhan dari pasien dan keluarga mereka yang disampaikan kepada pihak rumah sakit. Meskipun begitu, masih terdapat keluhan yang pernah terjadi seperti dinyatakan oleh Bp Setya Budi adalah karena rujukan pengobatan pascaoperasi ke Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta salah alamat sehingga sempat ditolak. Kesalahan ini menurutnya tidak ditujukan kepada staf medis tetapi hanya untuk staf administrasi, karena mestinya mereka sudah terbiasa membuat surat sejenis tetapi ternyata masih melakukan kesalahan.

Dwi Mulyatno, M.MRS menyatakan bahwa kepercayaan merupakan modal dasar pelaksanaan dan pelayanan pihak rumah sakit, khususnya dari staf medis kepada pasien. Adanya sikap saling percaya dapat memunculkan pembicaraan yang bersifat pribadi dan terus terang, sehingga tercapai kepercayaan timbal balik antara staf medis dan pasien. Setya Budi menyatakan bahwa secara ideal staf medis yang baik harus bersikap melayani dan memperlakukan pasien sebagai manusia yang utuh. Dwi Mulyatno, M.MRS juga menyebutkan bahwa terdapat prinsip tentang pengakuan pasien harus diperlakukan secara manusiawi, diperlakukan sesuai martabatnya, sesuai dengan dirinya sebagai manusia. Dia menambahkan bahwa hubungan antara staf medis dan pasien dalam upaya pelayanan dan penyembuhan harus melayani secara keseluruhan. Mereka tidak hanya menangani jasadnya saja, tetapi juga akal dan jiwanya. M1 menjelaskan bahwa:

”hubungan staf medis dan pasien memang harus nampak akrab yang dibuktikan dengan kerja sama yang rapi dan bertanggung jawab kepada pengobatan terbaik

kepada pasien. Hubungan staf medis yang baik ini tidak hanya tertuju kepada pasien tetapi juga kepada keluarga pasien seperti pemberian penjelasan tentang perkembangan kondisi penyakit pasien atau mengingatkan mereka akan proses pengobatan yang dibutuhkan pasien”.

Budi, SH menjelaskan bahwa hubungan antarpribadi antara staf medis dan pasien dan juga kepada keluarga pasien menjadikan peran komunikasi antarpribadi menjadi sangat penting. Tanpa komunikasi antarpribadi yang berjalan tepat dan efektif maka pelayanan dan pengobatan dari staf medis tidak dapat dilakukan dengan baik karena pasien tidak akan memunculkan keterbukaan sehingga pengobatan yang diberikan pun tidak sesuai dengan kebutuhannya. Bagi keluarga pasien adanya komunikasi antarpribadi yang baik dengan staf medis ternyata mendorong timbulnya dukungan dari mereka terhadap proses pengobatan yang dilakukan staf medis kepada keluarga mereka yang diobati dan memotivasi mereka untuk turut mengkondisikan keluarganya yang sakit dan sedang diobati untuk mengikuti petunjuk staf medis demi tercapainya kesembuhan.

Hasil wawancara dengan Budi, SH menyebutkan bahwa hubungan antara staf medis dan pasien ditandai dengan kepercayaan timbal balik. Salah satu bentuk kepercayaan yang dijaga RS adalah menyimpan semua rahasia pasien bahkan sesudah meninggalnya. Menurutnya, adanya rekam medik adalah untuk memudahkan penanganan pasien karena laporan dan data pasien yang terekam dengan baik dapat digunakan untuk kepentingan kelanjutan proses pengobatan. Budi, SH juga mengungkapkan bahwa data rekam medis pasien tidak akan diungkap ke masyarakat kecuali diperlukan untuk kasus tertentu dan membutuhkan izin khusus dari pimpinan rumah sakit. Tambahnya, tingkat kepercayaan yang tinggi dengan terjaganya rahasia kesehatan pasien untuk masyarakat umum yang tidak berkepentingan akan membuat pasien dan keluarganya lebih tenang dalam memeriksakan diri dan menjalani pengobatan yang diharapkan.

Hasil wawancara dengan mayoritas pasien tentang masalah kedekatan dan jarak staf medis dan pasien mengungkapkan bahwa staf medis di RSUD Banyumas dianggap baik, cukup dekat dan ramah, tidak menjaga jarak dengan pasien dan keluarganya, terampil dan tidak pernah mengeluh ketika diminta bantuan seperti menyeka lendir yang keluar dari lubang bekas operasi atau mengambil kotoran dari saluran buatan pengganti anus. Pada umumnya, pasien dan keluarganya semakin percaya setelah melihat ketelatenan dokter dan perawat dalam memeriksa dan merawat dengan cara yang sopan, cekatan, terampil dan bertanggung jawab.



Hasil wawancara mendalam dengan pasien dan keluarga menunjukkan bahwa kepercayaan terhadap staf medis berfungsi sangat penting dalam proses penyembuhan pasien. Hal ini berkaitan tumbuhnya dorongan dari dalam diri pasien untuk cepat sembuh. Sejalan dengan penilaian tersebut Budi, SH juga menjelaskan tentang perlunya motivasi internal dari pasien untuk sembuh dan dorongan dari keluarga pasien dalam mendukung proses pengobatan dengan mengikuti semua petunjuk dan instruksi staf medis. Lebih jauh, Dia menyebutkan bahwa efek lain dari sikap percaya pasien kepada staf medis akan semakin membuka peluang terjadinya komunikasi antarpribadi yang lebih efektif dan langsung di antara pasien dan staf medis sebagai wujud motivasi eksternal (dari pihak luar) bagi pasien. Sedangkan pendekatan dan penyampaian pesan yang tepat dari staf medis ternyata memunculkan respon positif pasien untuk mau sembuh seperti yang terungkap dari hasil wawancara dengan mayoritas informan.

Salah satu bentuk komunikasi antarpribadi staf medis dan pasien adalah kontak fisik. Kontak fisik yang dimaksud di sini adalah bersentuhan secara langsung antara staf medis dan pasien. Menurut semua informan dari staf medis, kontak fisik dengan pasien merupakan sebuah keharusan dalam pekerjaan. Kontak fisik terjadi seperti saat menyentuh, memegang dan saat pasien dimandikan. Akan tetapi karena jumlah perawat yang bertugas khususnya yang piket dari malam sampai pagi seringkali tidak sebanding dengan jumlah pasien yang dirawat maka tidak semua pasien dapat dimandikan. Hal ini sempat menjadi keluhan Setya Budi yang menyatakan bahwa seharusnya tugas memandikan pasien merupakan tanggung jawab perawat. Apalagi pihak keluarga merasa khawatir melakukan kesalahan atau takut menyentuh bagian tubuh pasien yang sakit.

Menurut Ny. Endang Sunarsih dan Setya Budi, kedekatan jarak antara pasien dan staf medis dapat mempengaruhi ketahanan pasien, menekan problem psikologis dan dapat mencegah konflik emosional dalam diri pasien. Kedekatan jarak menurut mereka seyogyanya dapat dilaksanakan oleh semua staf medis. Jadi, selain keterampilan medis maka keterampilan sosial (berkomunikasi) juga perlu dikuasai oleh staf medis sehingga dapat mempertemukan kebutuhan psikologis dan sosial pasien. Hal lain yang penting tentang kedekatan fisik antara staf medis dan pasien menurut mayoritas informan staf medis adalah adanya komunikasi yang baik seperti pada saat memberi obat, mengingatkan pasien atau memotivasi untuk sabar. Upaya ini tidak hanya ditujukan kepada pasien tetapi juga kepada keluarga yang menjaga pasien dengan cara mengingatkan agar memberi obat kepada pasien

sesuai jadwal atau menyuapi pasien dengan hati-hati atau tidak melanggar larangan atau pantangan makan yang disampaikan oleh staf medis.

Cara berpakaian staf medis yang rapi juga dikemukakan oleh informan dari keluarga pasien. Menurut mereka saat memberikan pelayanan kepada pasien, perawat terlihat rapi dan dengan raut muka yang menarik dan selalu ditunjukkan dalam keseharian perawatan pasien dan juga saat menghadapi keluarga pasien. Bahkan jika perawat yang sedang tidur dan dibangunkan di malam hari karena infus pasien perlu diganti mereka tidak menampakkan wajah yang cemberut dan tetap memakai baju seragam. Ny. Kanisem menambahkan bahwa kerapian staf medis dalam penampilan fisik menimbulkan kesan dari pasien dan keluarganya. Kesan ini sendiri semakin kuat dengan keterampilan dan kesabaran staf medis dalam memeriksa dan merawat pasien sehingga terbentuk hubungan emosional yang baik di antara mereka.

Seluruh informan pasien dan keluarga menyebutkan seperti halnya perawat, penampilan dokter yang rapi dalam berpakaian juga terlihat saat memeriksa pasien. Tidak terlihat seorang dokter pun dalam kesehariannya seperti saat memeriksa pasien hanya menggunakan kaos atau kemeja tanpa jas dokternya. Sisi formal dalam penampilan fisik ini menurut Ny. Kanisem menunjang kredibilitas dokter dalam pandangan pasien, keluarga dan bahkan para pengunjung. Sejalan hal ini, diungkap Rakhmat (2001) bahwa kredibilitas komunikator dapat terbentuk dari status sosial ekonomi dan juga oleh penampilan fisik.

Hasil wawancara dengan Setya Budi secara lebih dalam juga menyatakan bahwa staf medis yang bersikap akrab, penuh perhatian, berempati dan menghargai pasien dalam pelayanannya serta berpenampilan menarik menumbuhkan komunikasi yang baik pula dengan pasien dan keluarganya. Dengan demikian menurut informan staf medis, perawat semakin mengetahui keluhan pasien, dan mengetahui perkembangan kesehatan dan keberhasilan terapinya. Faktor ini juga akan membantu kredibilitas staf medis sebagai komunikator di mata pasien dan keluarganya.

Hasil wawancara dengan mayoritas informan pasien dan keluarga menyebutkan bahwa unsur percaya terhadap keterampilan staf medis dan daya tarik yang diperlihatkan akan menimbulkan ketaatan atau kepatuhan pasien terhadap staf medis. Hal ini merupakan kekuatan yang memotivasi pasien untuk sembuh. Sebagai contoh Ny. Endang Sunarsih menyebutkan bahwa:

”rasa sakit yang dideritanya dirasakan sedikit berkurang pada saat ada staf medis yang menanyakan tentang apa yang sedang dirasakan dan kemudian memberikan dorongan

padanya untuk selalu sabar. (*'raose menawi disapa kaliyan pak dokter niko ngirangi sakite'*)”.

Pertanyaan dan dorongan ini dianggapnya sebagai upaya staf medis untuk turut merasakan penderitaan yang dialaminya. Bentuk pertanyaan, ungkapan atau dorongan yang ditunjukkan oleh staf medis kepada pasien dalam kasusnya disebut sebagai sikap empati atau merasakan seperti apa yang dirasakan oleh orang lain (dalam hal ini dari staf medis kepada pasiennya). Hasil wawancara dengan Ny. Kanisem, Ny. Endang Sunarsih dan Setya Budi juga menyatakan bahwa sikap empati staf medis kepada pasien diungkapkan dalam bentuk kalimat seperti 'yang sabar Pak atau Bu', 'ditahan Pak atau Bu, sakitnya cuma sebentar', 'besok mudah-mudahan lebih baik', 'biar lupa sakitnya, tidur yang nyaman Pak atau Bu' dan kalimat-kalimat lain yang bernada sejenis.

Lebih jauh mayoritas informan pasien dan keluarganya mengungkapkan bahwa adanya perasaan empati juga membuat mereka lebih terbuka terhadap staf medis. Mereka menjadi lebih mudah menceritakan rasa sakit dan keluhan yang dirasakan kepada dokter dan perawat. Menurut dr. Herumoyo, Sp.B tanggapan yang diberikan staf medis kepada pasien adalah upaya pengobatan dan penanganannya akan lebih disesuaikan seperti yang dibutuhkan pasien. Pernyataan yang sama juga disampaikan oleh staf media yang lain.

## **2. Strategi Komunikasi Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo**

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan, dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Dalam lingkungan terapeutik di rumah sakit, peneliti menilai para tenaga medis, dalam hal ini para perawat merupakan “aktor utama” yang berperan dalam membantu kesembuhan pasien melalui komunikasi terapeutik. Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan untuk membantu pasien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan pasien secara komprehensif dan berkesinambungan sampai pasien mampu untuk melakukan kegiatan rutinitasnya tanpa bantuan. Sebelum perawat terjun langsung menangani pasien, berinteraksi secara terapeutik, sudah seharusnya perawat memahami tindakan yang akan dilakukannya. Menjadi terapeutik merupakan kewajiban yang harus dilakukan seorang perawat untuk membantu pemulihan atau kesembuhan pasien. Maka menjadi hal yang wajar ketika berada di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, peneliti melihat slogan pada salah satu bangsal mengenai pentingnya pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Menurut Purwanto (1994), komunikasi terapeutik dapat meningkatkan hubungan antarpersona dengan pasien sehingga akan tercipta suasana yang kondusif dimana pasien dapat mengungkapkan perasaan dan harapan-harapannya. Dengan kata lain, setelah hubungan antarpersona antara perawat dengan pasien sudah terbangun dengan baik, maka akan lebih mudah bagi pasien untuk bersikap terbuka, mengungkapkan perasaan dan harapannya kepada perawat.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh suatu tim multi disiplin termasuk tim keperawatan. Tim keperawatan merupakan anggota tim kesehatan garda depan yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus. Tim pelayanan keperawatan memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan keyakinan profesi dan standar yang ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa merupakan pelayanan yang aman serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Kemampuan perawat berkomunikasi dengan pasien merupakan hal yang sangat mendasar dan penting bagi pelaksanaan atau penyelenggaraan proses keperawatan. Pengetahuan tentang proses komunikasi dan pola komunikasi yang efektif merupakan dasar penyelenggaraan proses keperawatan yang tepat guna. Peran perawat merupakan bentuk bantuan bagi pasien yang mengalami masalah kesehatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan untuk membantu pasien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan pasien secara komprehensif dan berkesinambungan sampai pasien mampu untuk melakukan kegiatan rutinitasnya tanpa bantuan. Bentuk pelayanan ini seyogyanya diberikan oleh perawat yang memiliki kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan, untuk itu tenaga keperawatan ini harus dipersiapkan dan ditingkatkan secara teratur, terencana, dan kontinyu.

Dalam praktiknya, seorang perawat harus mampu menjadi perawat yang terapeutik, artinya dalam melaksanakan tugasnya merawat pasien ia harus mampu memfasilitasi kesembuhan pasien melalui interaksinya. Dengan kata lain, mampu menjadi terapeutik berarti seseorang mampu melakukan atau mengkomunikasikan perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi proses penyembuhan.

*“Melakukan komunikasi terapeutik itu merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh seorang perawat untuk membantu pasien dalam proses pengobatannya. Dengan begitu kan pasien jadi tahu tentang kondisinya, penyakitnya, apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan begitu..sesuai dengan penjelasan kita”.*

Demikian diungkapkan Ibu Suyatmi, seorang perawat di Bangsal Dahlia mengenai kewajiban perawat untuk berinteraksi secara terapeutik dengan pasien. Dari pernyataan di atas, peneliti menganalisis adanya kesadaran akan kewajiban perawat tersebut untuk melaksanakan komunikasi terapeutik dengan pasien. Menurutnya, dengan berinteraksi secara terapeutik seorang perawat dapat memberikan pengarah, pengertian, dan pemahaman kepada pasien mengenai tindakan-tindakan yang boleh dilakukan pasien ataupun sebaliknya.

*“Dengan melaksanakan komunikasi terapeutik, saya yakin akan sangat berpengaruh pada kemajuan kesembuhan pasien itu sendiri. Bila kita ukur dengan prosentase, kayanya 50% lebih ya.. tingkat efek pelaksanaan komunikasi terapeutik bagi kesembuhan pasien. Jadi ya..ini merupakan hal yang penting”.*

Ibu Suyatmi berpendapat bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik dapat sangat membantu proses kesembuhan pasien itu sendiri. Adanya pengaruh yang tinggi terhadap kesembuhan pasien dapat dilihat dari prosentase yang diperkirakan perawat tersebut, yaitu lebih dari 50 persen. Berdasarkan pendapatnya, pelaksanaan komunikasi terapeutik merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan karena akan sangat membantu pasien itu sendiri.

Dari keterangan di atas yang didapat peneliti dari sejumlah informan, mereka mengatakan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh para perawat. Mereka menyadari bahwa perawat berperan penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan kondisi pasien. Ketika peneliti bertanya mengenai seberapa penting melaksanakan komunikasi terapeutik kepada para informan tersebut, seluruh informan mengatakan sangat penting. Pada kenyataannya, pelaksanaan komunikasi terapeutik dapat dikatakan sangat berpengaruh pada kesembuhan atau pemulihan kondisi pasien. Untuk mendapatkan gambaran lebih jelas mengenai seberapa besar pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik terhadap kesembuhan pasien, peneliti menanyakan langsung kepada para informan dan mengarahkan jawaban mereka dengan menggunakan prosentase. Dari lima informan staf medis yang diwawancarai, sebagian besar memberikan jawaban lebih dari 50 persen tingkat pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik pada kesembuhan pasien di luar pemberian obat. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dikatakan bahwa menurut pendapat para perawat komunikasi terapeutik sangat membantu pasien untuk sembuh atau pulih dari kondisinya.

Berdasar wawancara dengan informan staf medis di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo menyatakan beberapa bentuk komunikasi staf medis dengan pasien sebagai berikut :

1. Membina hubungan antarpersona antara perawat dengan pasien secara baik karena bila sudah terbangun dengan baik, maka akan lebih mudah bagi pasien untuk bersikap terbuka, mengungkapkan perasaan dan harapannya kepada perawat.
2. Mampu memberikan pengobatan melalui interaksi perawat dengan pasien yang bertujuan untuk membantu proses kesembuhan atau pemulihan pasien melalui interaksinya.
3. Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan untuk membantu pasien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan pasien secara komprehensif dan berkesinambungan sampai pasien mampu untuk melakukan kegiatan rutinitasnya tanpa bantuan. Bentuk pelayanan ini seyogyanya diberikan oleh perawat yang memiliki kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan, untuk itu tenaga keperawatan ini harus dipersiapkan dan ditingkatkan secara teratur, terencana, dan kontinyu.
4. Staf medis mampu melakukan atau mengkomunikasikan perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi proses penyembuhan
5. Komunikasi terapeutik seorang perawat dapat memberikan pengarahan, pengertian, dan pemahaman kepada pasien mengenai tindakan-tindakan yang boleh dilakukan pasien ataupun sebaliknya.
6. Dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh para perawat. Mereka menyadari bahwa perawat berperan penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan kondisi pasien. Ketika peneliti bertanya mengenai seberapa penting melaksanakan komunikasi terapeutik kepada para informan tersebut, seluruh informan mengatakan sangat penting.
7. Dalam proses berkomunikasi ada nilai penting yang terletak pada komunikasi verbal yang harus diperhatikan oleh perawat.
8. Seorang perawat diharapkan mampu membuat pasien merasa tenang, bersikap ramah dan membantu, bisa memberikan solusi ketika pasien mengutarakan permasalahannya baik itu berkaitan dengan penyakit yang dideritanya ataupun masalah pribadi yang sedang dihadapi si pasien
9. Seorang perawat harus mampu menjaga perasaan pasien jantung ketika ia berinteraksi karena komunikasi yang buruk dapat memperparah kondisi pasien.

### **3. Pesan Komunikasi Luar Ruang**

Di lingkup RSUD Banyumas terdapat cukup banyak pesan komunikasi yang tertempel di dinding sebagai sebuah pesan komunikasi antara pihak rumah sakit dan pasien serta pengunjung. Selain itu, kepada pasien, keluarga pasien dan pengunjung diberikan kesempatan untuk memberi asupan dan keluhannya sebagai upaya perbaikan pelayanan.

Menurut Budi, SH pesan yang tercantum dalam poster yang ada menggambarkan keterbukaan pihak rumah sakit untuk selalu menerima masukan tidak saja dari pasien dan keluarganya tetapi juga dari pengunjung. Masukan yang ada diharapkan dapat meningkatkan prestasi dan produktivitas kerja seluruh pegawai rumah sakit pada umumnya dan khususnya staf medis yang berhubungan langsung dengan pasien. Beberapa pesan yang sempat dibaca peneliti mengungkapkan perasaan terima kasih mereka kepada perawat yang merawat keluarga mereka dengan baik dan perasaan tidak suka atas perilaku perawat yang dianggap bersikap judes terhadap mereka.

Berdasarkan wawancara dengan Setya Budi pesan yang ada di sekeliling ruang perawatan yang ada, dianggap cukup efektif dalam menjangkau pengunjung baik dari keluarga maupun pengunjung umum lainnya. Seperti pesan untuk tidak merokok yang terpampang di luar ruang dibuktikan dengan diberinya teguran dari staf medis dan atau pihak keamanan kepada para pengunjung yang tidak mengindahkannya. Sehingga menurutnya jarang terlihat pengunjung yang sedang menjenguk atau menunggu pasien sedang merokok baik di dalam maupun di luar ruang perawatan RSUD Banyumas.

Semua ilustrasi penempatan dan pelaksanaan peraturan menurut informan keluarga, menunjukkan bahwa penempatan pesan komunikasi bagi keluarga dan pengunjung pasien dinilai cukup tepat. Memang hal tersebut tidak tergolong secara langsung sebagai bentuk komunikasi antarpribadi staf medis dan pasien atau keluarganya tetapi menurut DeVito (1997) pesan komunikasi juga membutuhkan dimensi fisik, sosio-psikologis dan temporal yang tepat. Hasil wawancara dengan Ny. Kanisem mengungkapkan bahwa ketenangan dan keteraturan yang dibuat pihak RS bertujuan untuk membantu tercapainya kesembuhan pasien dalam proses pengobatannya. Selain pengobatan medis tercapainya kesembuhan pasien juga dapat dipengaruhi oleh penciptaan suasana fisik dan sosiopsikologis yang mendukung, termasuk disiplin pengunjung untuk membantu membuat ketenangan, kesediaan untuk tidak merokok, dan menjaga kebersihan di RS.

Hal yang sama juga tersedia pada RS Prof. Dr. Margono Soekarjo. Berdasar pengamatan peneliti di beberapa tempat tulisan sejenis sebagai pesan komunikasi

manajemen kepada pasien dan keluarganya juga terpasang secara menyolok. Seperti slogan pada salah satu bangsal mengenai pentingnya pelaksanaan komunikasi terapeutik bagi perawat, larangan merokok, melintasi rumput, pentingnya ASI buat anak, dan semboyan-semboyan kesehatan lainnya.

## **KESIMPULAN**

Berdasar pembahasan sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada intinya kedua rumah sakit telah mempunyai strategi komunikasi yang dilakukan oleh staf medis baik dokter dan perawat terhadap pasien dan keluarganya. Strategi komunikasi ini dalam aplikasinya disebut sebagai komunikasi terapeutik yang dijalankan demi membantu tercapainya kesembuhan bagi pasiennya dan membantu terciptanya ketenangan susunan pelayanan di rumah sakit. Hanya saja di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo sangat ditekankan pelaksanaan komunikasi terapeutik ini sebagai kewajiban mendasar. Sebagai bukti di tiap bangsal ditulis pesan tentang kewajiban ini. Sementara di RSUD Banyumas pelaksanaan komunikasi terapeutik ini selain didasarkan pada kewajiban juga lebih ditekankan pada pemahaman dan ketepatan sasaran. Selain itu kepercayaan pasien terhadap staf medis menjadi dasar utama pelayanan rumah sakit.
2. Strategi komunikasi yang dipilih oleh kedua rumah sakit ini dirasakan oleh pasien dan keluarganya membawa dampak positif bagi mereka khususnya dalam meningkatkan kesembuhan pasien yang sedang menjalani rawat inap (opname).
3. Bentuk komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh kedua rumah sakit dilakukan dalam bentuk komunikasi antarpribadi dan komunikasi luar ruang yang mempunyai tujuan utamanya membantu menciptakan suasana pelayanan kesehatan yang baik sehingga pada akhirnya akan mampu memotivasi kesembuhan pasien.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Daniels RS. 1975. *The Hospital as a Therapeutic Community*. Bab 32 Milieu Therapy. dalam *Comprehensive Text Book of Psychiatry/II*. Alfred M.Freedman, et al. halaman 1990-1995. Baltimore. Maryland USA: Williams dan Wilkins Co.
- DeVito J. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. Terjemahan Agus Maulana. Jakarta: Profesional Books



- Effendi OU. 2000. *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*, Edisi ke-2. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Noegroho, Agoeng. 1997. *Komunikasi Antara Perawat Dengan Pasien Sebagai "Supportive Psychotherapy "*. Bandung: Unpad.
- Purwanto H. 1994. *Komunikasi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran
- Rakhmat, Jalaludin. 2001. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remajakarya
- 1989. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Remajakarya