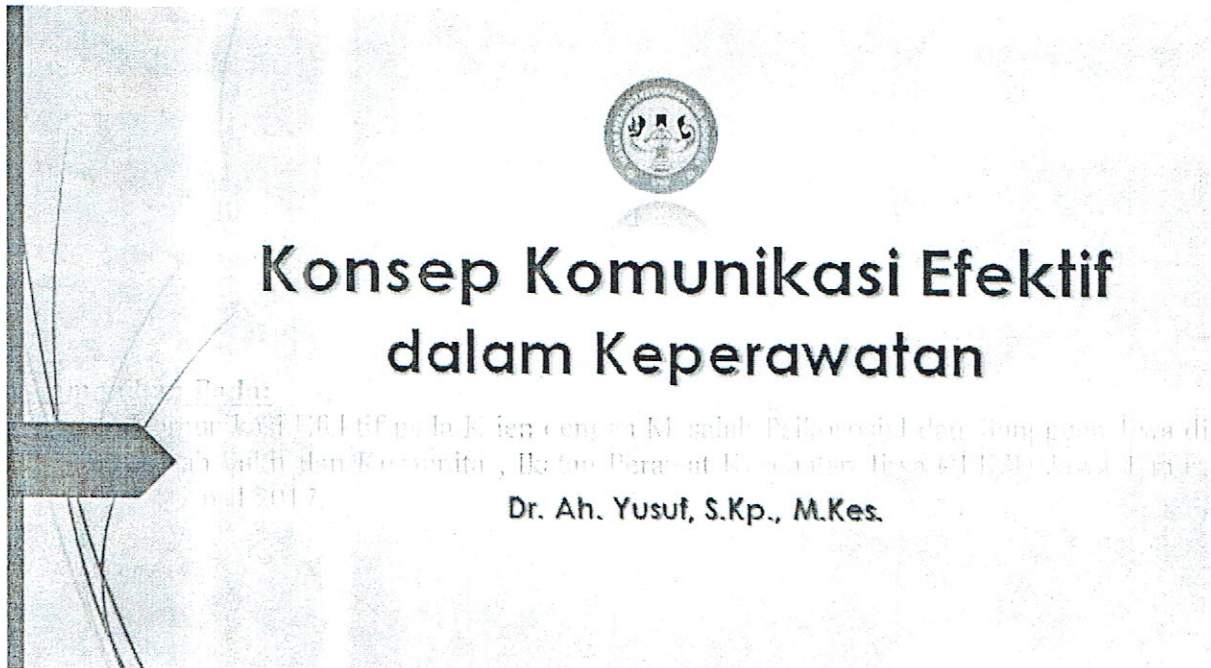


Konsep Komunikasi Efektif Dalam Keperawatan



Oleh:

Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.

Disampaikan Pada:

Seminar: Komunikasi Efektif pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa di Tatanan Rumah Sakit dan Komunitas, Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa (IPKJI) Jawa Timur, Surabaya, 29 April 2017.

Pendahuluan

Pasien atau keluarga adalah manusia, dia mempunyai perasaan, ego atau harga diri, serta kemampuan untuk melindungi dirinya sendiri. Salah besar jika petugas kesehatan dokter, perawat, tenaga analis, atau tenaga kesehatan lain menganggap pasien adalah orang yang tidak berdaya. Bahkan pasien yang mengalami gangguan jiwa sekalipun juga masih mempunyai unsur-unsur kesadaran diri.

Pasien yang datang ke rumah sakit bukan berarti orang yang tidak peduli dengan kesehatannya, tetapi pasien akan mencari pertolongan ke rumah sakit, apabila kondisi tersebut sudah diluar kemampuannya. Hal ini terkait dengan konsep homeostasis, bahwa apapun kondisinya manusia akan berusaha untuk menjaga keseimbangan di dalam dirinya.

Sebelum pasien ke rumah sakit, individu tersebut sudah berusaha mencari cara untuk menyeimbangkan atau mengatasi masalah kesehatannya. Entah itu minum obat yang di beli di warung, minum jamu, atau pergi ke dukun, atau ketempat pelayanan kesehatan lain. Kondisi tersebut harus dipahami oleh tenaga kesehatan, salah besar apabila pada saat pasien baru datang ke rumah sakit, petugas kesehatan sudah mengeluarkan kata "Kok...baru sekarang di bawah ke sini?" Kalimat ini sangat menyinggung perasaan pasien atau keluarga, seolah-olah mereka berbuat kesalahan menelantarkan pasien. Apabila pasien atau keluarga mendapat sambutan kalimat seperti ini, maka akan timbul perasaan bersalah atau malu, sehingga dapat mengganggu proses komunikasi selanjutnya. Kalimat yang tepat adalah "Sebelum berobat ke sini, upaya apa yang bapak sudah lakukan?" Kalau kita telaah, kalimat ini tidak menghakimi, tetapi petugas kesehatan akan memperoleh informasi upaya yang sudah dilakukan sebelumnya. Pasien atau keluarga akan memberikan penilaian pertama kepada petugas kesehatan baik dokter maupun perawat, dari komunikasi verbal atau non verbal yang ditunjukkan oleh petugas disaat pertama kontak atau menyambut pasien. Hal tersebut tidak bisa ditipu, atau dimanipulasi, insting pasien akan mengatakan, apakah dokter atau perawat "care" terhadap dirinya.

Oleh karena itu membangun komunikasi efektif antara dokter/perawat dengan pasien dimulai sejak kontak pertama kali. Apabila diawal kontak, pasien merasa tidak nyaman atau mendapat respon yang negatif, dengan sendirinya kontak berikutnya tidak akan berhasil secara maksimal. Pasien tidak akan percaya kepada petugas kesehatan baik dokter atau perawat, sehingga timbul perasaan tidak aman dan tidak terlindungi, yang berakibat keinginan untuk mengakhiri terapi. Ingat suatu iklan yang mengatakan "kesan pertama begitu menggoda, selanjutnya terserah anda." Makna dari pesan ini begitu dalam, kalau kesan pertama begitu menyenangkan bagi pasien, maka selanjutnya pasien akan kooperatif terhadap terapi/pengobatan, dan akan menimbulkan perasaan puas akan pelayanan yang diterima. Dengan sendirinya pasien akan memberikan imbalan jasa, baik secara material maupun immaterial dengan ikhlas atau perasaan senang. Disamping itu pasien tanpa sadar akan memberikan promosi pelayanan yang diterima kepada orang lain, sehingga rumah sakit atau individu (dokter) akan diuntungkan karena dipromosikan secara gratis. Oleh karena itu, jika dokter atau perawat ingin hubungan yang baik dengan pasien tercipta, maka buatlah kesan pertama kontak dengan pasien sebaik mungkin.

Memang sulit merubah kebiasaan umum, atau pandangan yang sudah lama berlaku. Hubungan antara dokter dan pasien sangat jauh sekali perbedaannya, dokter sebagai penentu dan pengambil keputusan, sedangkan pasien sebagai "objek penderita." Dokter memosisikan diri sebagai dewa penolong, sedangkan pasien memosisikan diri sebagai orang yang tidak berdaya. Kedua posisi yang berbeda ini sangat berpengaruh dalam proses komunikasi efektif, dan hal tersebut akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan atau diterima.

Hampir tidak pernah terjadi komunikasi efektif yang sesungguhnya. Saat pertama pasien kontak dengan dokter atau perawat, kadang kehadirannya tidak terlalu dipedulikan, tenaga kesehatan masih sibuk dengan kegiatan masing-masing, sehingga hal tersebut semakin membuat lemah posisi pasien, pasien akan merasa dokter sangat sibuk, sehingga timbul rasa ragu apakah dokter punya waktu banyak untuk mendengarkan keluhannya. Disaat dokter memberikan kesempatan kepada pasien yang keluar hanyalah kalimat pendek yang dianggap perlu saja, sehingga masing-masing memposisikan diri sebagai makhluk asing yang terbatas pada ikatan bisnis sebagai pembeli dan penjual jasa kesehatan.

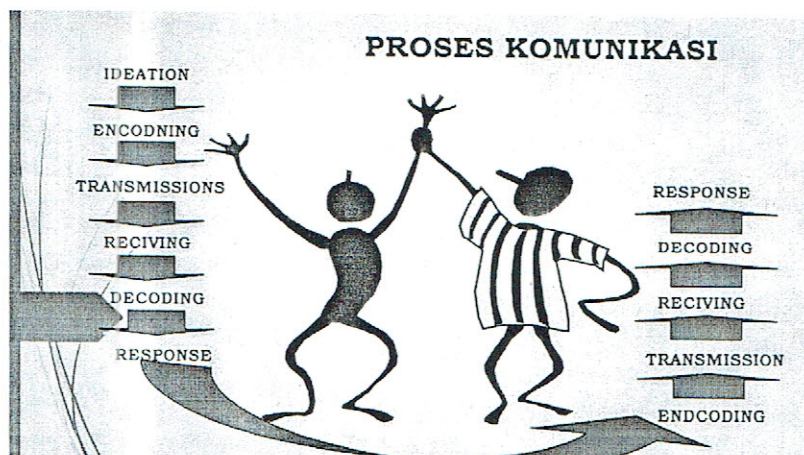
Pengertian Komunikasi

Komunikasi berasal dari bahasa latin, yaitu *Communicatio* yang berarti pemberitahuan atau pertukaran pikiran. Jadi sekelompok orang yang terlibat dalam komunikasi harus memiliki kesamaan makna, jika tidak maka komunikasi tidak dapat berlangsung. Bila seseorang menyampaikan pesan, pikiran dan perasaan kepada orang lain, dan orang tersebut mengerti apa yang dimaksudkan oleh penyampaian pesan, berarti komunikasi berlangsung. Sebaliknya jika seseorang berbicara atau mengirim pesan, dan tidak ada orang yang mendengarkan atau menerima pesan yang disampaikan tersebut, maka proses komunikasi tidak terjadi. Komunikasi merupakan sarana untuk mengadakan pertukaran ide, pikiran dan perasaan atau keterangan dalam rangka menciptakan rasa saling mengerti, saling percaya besar sekali perannya dalam mewujudkan hubungan yang baik antara seseorang dengan lainnya, termasuk dalam memberikan asuhan keperawatan.

Proses Komunikasi

Proses komunikasi merupakan interaksi antara dua orang atau lebih, untuk menyampaikan suatu pesan dengan atau tanpa menggunakan media. Proses komunikasi dua arah merupakan proses yang dinamis, komunikator memberi pesan, komunikan menerima pesan, dan memberikan respon kembali terhadap komunikator. Menurut Bovee & Thill (1995) di dalam bukunya *Business Communication Today*, proses komunikasi dibagi menjadi lima fase yaitu:

1. Menentukan gagasan / ide yang ingin disampaikan
2. Bagaimana ide itu bisa menjadi sebuah pesan
3. Cara mengirim pesan tersebut agar dapat diterima oleh si penerima pesan
4. Menentukan siapa yang menerima pesan
5. Menerima reaksi dan feedback terhadap pesan yang disampaikan



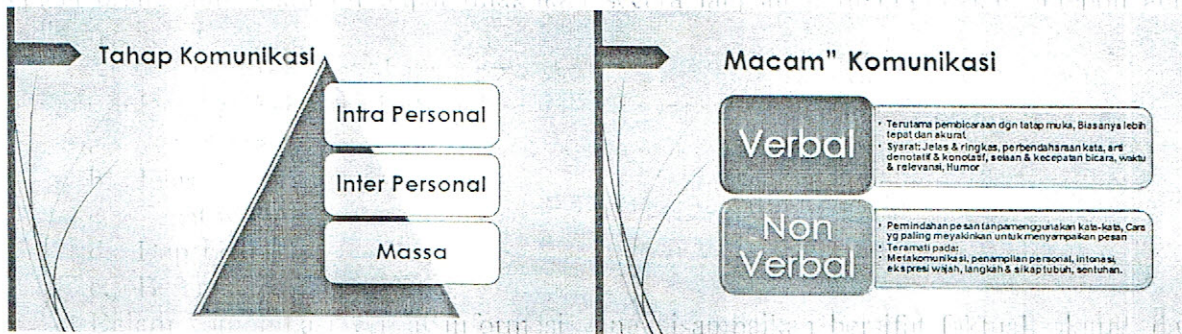
Karena komunikasi merupakan suatu proses, maka banyak tahap-tahap yang harus dilalui, dimana di dalam masing-masing tahap tersebut banyak faktor – faktor yang akan menghambat proses komunikasi, oleh karena itu salah besar seseorang yang menganggap remeh suatu komunikasi. Proses komunikasi terbagi menjadi empat tahap, yaitu:

- 1). Tahap pertama Penyampaian (*sending*); pada tahap ini yang mempunyai peran terbesar adalah mulut atau sistem wicara. Dimana organ-organ wicara atau organ artikulasi akan mempengaruhi kejelasan penyampaian suatu pesan. Sebagai contoh orang tua yang sudah tidak mempunyai gigi, maka kata-katanya kurang jelas dibandingkan saat giginya lengkap, demikian juga dengan seseorang yang menderita bibir sumbing, kelainan pita suara, atau kelumpuhan pada otot-otot fasialis / wajah, maka kata-kata yang diucapkannya tidak jelas juga. Disamping faktor fisik, pada tahap pertama ini juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Kebisingan atau kegaduhan, suhu ruangan yang terlalu panas atau dingin, serta adanya gerakan-gerakan mendadak, juga dapat mempengaruhi proses penyampaian / *sending* suatu pesan. Orang tidak akan nyaman berbicara jika lingkungan sekitar tidak nyaman. Sebagai contoh; saat kita presentasi atau menjelaskan, tiba-tiba ada orang yang menyela pembicaraan kita, dengan sendirinya konsentrasi akan pecah, dan terkadang kita lupa sampai dimana pembicaraan tadi.
- 2). Tahap kedua Penangkapan (*receiving*); pada tahap ini organ anatomi yang berperan adalah mata dan telinga, kedua organ ini sangat penting dalam proses menangkap suatu pesan. Raut wajah, bahasa tubuh atau bahasa isyarat lain, ditangkap oleh mata, sedangkan telinga menangkap suara- suara yang ada, baik kata-kata, intonasi, maupun bunyi lain. Kedua panca indera ini bisa saling menguatkan, mata melihat bahasa non verbal sedangkan telinga menangkap bahasa verbal. Disamping faktor fisik diatas, tahap kedua proses penangkapan / *receiving* suatu pesan bisa juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Seseorang tidak dapat menerima pesan dengan jelas jika lingkungan sekitar gaduh, tidak nyaman, serta hal lain yang mengganggu konsentrasi. Sebagai contoh seseorang akan kesulitan menangkap pesan jika konsentrasinya terpecahkan karena adanya orang yang keluar masuk ruangan.
Pada tahap satu dan dua faktor fisik sangat berpengaruh terhadap proses komunikasi. Oleh karena itu jika ingin proses komunikasi berjalan lancar, maka faktor-faktor fisik yang mengganggu harus diminimalkan atau dihilangkan.
- 3). Tahap ketiga Pengertian (*understand*); di dalam tahap pengertian ini organ anatomi yang mempunyai peran terbesar adalah otak. Seseorang dapat mengartikan pesan yang diterima sesuai dengan kemampuan otaknya, sebagai contoh anak kecil dengan kapasitas perkembangan otak yang belum maksimal maka kemampuan mengartikan pesan juga terbatas, oleh karena itu dalam menentukan pesan pada anak kecil gunakan kata-kata yang sederhana dan mudah dimengerti sesuai dengan tingkat perkembangan usianya. Contoh lain pada seseorang dengan gangguan retardasi mental dengan tingkat intelegensi di bawah rata-rata, maka tingkat pemahaman untuk mengartikan suatu pesan juga berkurang. Di samping faktor fisik, pada tahap pengertian juga bisa dipengaruhi oleh faktor mental / psikologis. Perilaku acuh tak acuh atau tidak tertarik saat diajak bicara, adanya prasangka buruk terhadap lawan bicara, serta kata-kata yang emosional, dapat mempengaruhi proses pengertian dari suatu pesan. Seseorang yang sudah mempunyai prasangka buruk pada orang lain atau tidak suka, dapat mengartikan pesan yang positif menjadi negatif. Oleh karena itu agar pesan dapat diartikan seobyektif mungkin maka pada saat menjalin komunikasi hilangkan semua perasaan negatif, bersikap jujur, serta tidak secara langsung menilai penampilan seseorang dari luar atau penampilan fisik saja.
- 4). Tahap keempat penerimaan (*accepting*); pada tahap ini yang mempunyai peran terpenting adalah perasaan atau intuisi. Setelah pesan dimengerti dan dipahami tahap yang terakhir

adalah apakah pesan tersebut diterima atau tidak, disetujui atau tidak, atau menganggap pesan tersebut tidak penting atau masa bodoh. Pada tahap penerimaan, intuisi individu akan menentukan bagaimana respon selanjutnya terhadap pesan tersebut, dan sebagai dasar untuk kelanjutan proses komunikasi.

Jenis Komunikasi

Komunikasi bertujuan untuk interaksi antar manusia baik individu, kelompok maupun masyarakat. Jenis atau macam komunikasi ada dua yaitu komunikasi verbal dan komunikasi non verbal.



1). Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang dilakukan melalui ucapan lisan, termasuk penggunaan tulisan. Pengiriman informasi atau pesan dalam komunikasi menggunakan simbol-simbul. Tetapi simbol-simbul yang dominan adalah kata-kata.

Kata-kata yang digunakan oleh setiap individu dalam komunikasi verbal sangat bervariasi sesuai kebudayaan, sosial, ekonomi, latar belakang, umur dan pendidikan. Keluasan variasi perasaan dapat disampaikan sewaktu seseorang berbicara. Intonasi suara dapat mengekspresikan semangat, antusias, kesedihan, gangguan atau godaan, lawakan dan lain-lain. Dengan kata-kata seseorang menyampaikan pesan, ide, pikiran, dan perasaannya kepada orang lain. Cara ini dapat dilakukan secara langsung, menggunakan telepon atau media-media lain.

Ketika memilih kata-kata untuk berbicara atau menulis, pengirim pesan harus mempertimbangkan beberapa kriteria komunikasi yang efektif, meliputi:

- a. Sederhana
- b. Jelas
- c. Tepat waktu
- d. Dapat diterima
- e. Berarti

Dalam komunikasi verbal informasi yang disampaikan bersifat faktual, akurat, dan efisien. Untuk memvalidasi interpretasi bisa menggunakan komunikasi verbal dan non verbal.

2). Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal kadang-kadang disebut juga bahasa tubuh. Pesan yang dapat disampaikan melalui komunikasi jenis ini adalah sama halnya dengan simbol-simbul yang digunakan secara sadar atau tidak sadar melalui:

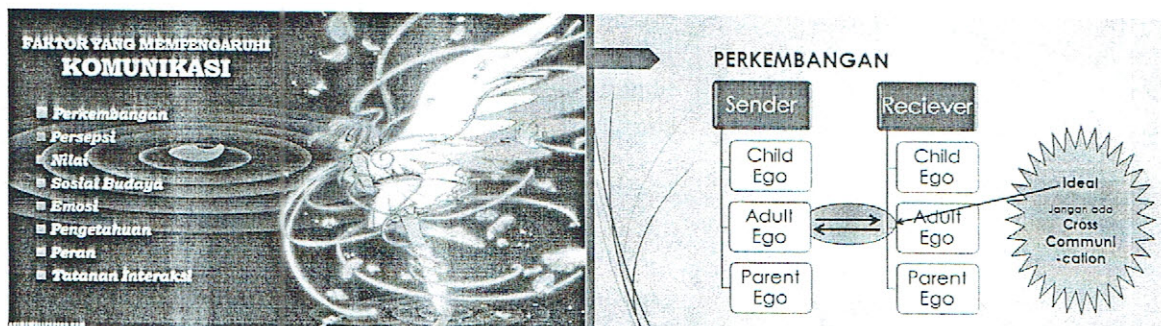
- a. Roman muka / ekspresi wajah , gerak dan sikap
Ekspresi wajah, sangat mendukung situasi psikologis individu yang melakukan komunikasi, apakah dalam kondisi marah, senang, sedih, kecewa, peduli atau perhatian. Beberapa orang menampakkan ekspresi wajah, gerak, atau sikap yang

ekstrem saat berkomunikasi, hal ini terkait dengan perasaan (*feelings*). Petugas kesehatan harus mampu mengontrol roman muka atau ekspresi wajah pada saat memberikan pelayanan pada pasien. Karena ekspresi wajah petugas kesehatan sangat mempengaruhi dalam menjalin komunikasi efektif dengan klien / pasien. Apabila dokter atau perawat cemberut, maka pasien akan takut atau malas untuk bertanya. Berbeda apabila roman muka tampak ceria, dan menunjukkan penerimaan, maka pasien / klien akan merasa nyaman untuk berinteraksi. Demikian juga pada saat memberikan pelayanan, apabila dokter atau perawat menjumpai kasus yang berat, dan baru pertama kali dijumpai misal pada kasus luka bakar hebat, atau penyakit kulit, maka kemampuan mengotrol ekspresi wajah sangat diperlukan. Hal tersebut penting agar pasien tidak malu dengan kondisinya.

- b. Tekanan suara, irama dan getaran
Suara keras, menunjukkan seseorang dalam kondisi marah, sebaliknya suara lirih bisa diartikan seseorang sedang tidak berdaya, atau dalam kondisi ketakutan untuk bicara keras. Irama dan getaran suara juga menunjukkan komunikasi tersendiri. Seseorang yang berbicara dengan irama yang merdu, enak didengar, akan membuat seseorang merasa nyaman untuk terus mendengarkan. Sebaliknya irama yang meledak-ledak, atau cempreng sangat tidak enak untuk didengarkan, dengan sendirinya orang akan berusaha untuk segera mengakhiri suatu komunikasi.
- c. Rabaan dan sentuhan (*touch*)
Memberikan sentuhan, juga merupakan komunikasi nonverbal. Media sentuhan sangat pribadi sifatnya, dan pemahaman antara satu orang dengan orang lain bisa berbeda. Oleh karena itu penggunaan media ini harus memperhatikan lokasi sentuhan, persepsi keluarga, nilai-nilai dan sosial budaya yang dianut. Faktor yang perlu dipertimbangan juga dalam komunikasi nonverbal dengan media sentuhan adalah usia dan jenis kelamin. Rabaan dan sentuhan bisa mengekspresikan perasaan peduli, cinta, melindungi, marah, frustasi, agresif
- d. Kerlingan mata, air mata
- e. Debaran dan detak jantung
- f. Gelisah, menggigil, disorientasi dan sebagainya

Saluran yang digunakan dalam melangsungkan komunikasi non verbal adalah panca indera. Komunikasi non verbal ini meliputi gerak dan isyarat, gerakan tubuh, penampilan fisik termasuk perhiasan. Komunikasi non verbal digunakan sebagai penguat atau sebaliknya komunikasi secara verbal. Komunikasi nonverbal lebih mengindikasikan secara akurat dan sebenarnya

Faktor yang mempengaruhi Komunikasi

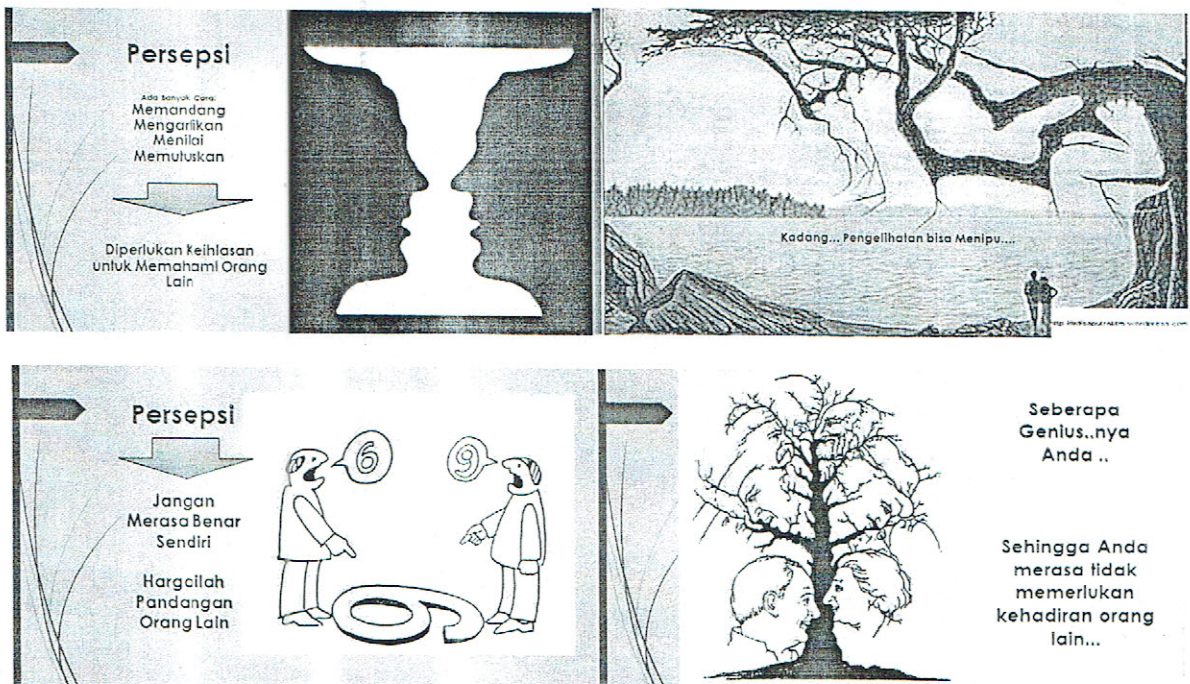


Beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi antara lain; perkembangan, persepsi, nilai, sosial budaya, emosi, pengetahuan, peran dalam komunikasi dan tatanan interaksi yang terjadi antara komunikator dan penerima.

Perkembangan orang yang melakukan komunikasi perlu dipertimbangkan dalam menentukan sikap, cara dan teknik dalam berkomunikasi. Secara umum karakter seseorang dalam berkomunikasi mencerminkan 3 kategori kepribadian, yaitu ego anak (*Child Ego*), egonya orang dewasa (*Adult Ego*) dan egonya orang tua (*Parent Ego*). Masing-masing ego memiliki ciri khusus seperti anak cenderung cengeng, sulit diberikan pengarahan, jika meminta harus sekarang dan saat ini, mudah mengais dan sebagainya. Egonya orang dewasa ditandai dengan lebih bijaksana, jika mengalami suatu masalah, dilakukan analisis dulu, masalahnya apa, siapa yang terlibat, alternatif solusinya apa, pertimbangan untung rugi jika memilih salah satu alternatif. Orang dewasa bisa dikatakan lebih matang, selalu difikirkan sebelum bertindak. Karakter ego orang tua adalah merasa lebih berpengalaman, merasa lebih tau tentang permasalahan hidup, merasa hanya dirinya yang benar sehingga orang lain, apalagi yang lebih muda, sering dinilai belum berpengalaman, tidak berhak memberikan saran untuk orang tua. Orang tua menjadi lebih skeptif, hanya percaya pada pendapat sendiri.

Dengan berbagai karakter ego ini, perawat diharapkan dapat menampilkan perilaku ego orang dewasa. Perilaku ego ini ditentukan oleh karakter komunikasinya, tidak ditentukan oleh usia anak, dewasa atau tua. Bisa saja manusia berusia 30 tahun, tetapi perilakunya masih seperti anak-anak, dan sebaliknya. Prinsip komunikasi berbasis ego ini harus terjadi secara seimbang dewasa – dewasa vs dewasa - dewasa, dewasa – anak vs anak – dewasa, atau dewasa - orang tua vs orang tua – dewasa, tidak boleh ada cross communication yang pada akhirnya akan menghambat saluran komunikasi.

Persepsi pasti sangat berpengaruh terhadap pendapat, norma dan nilai seseorang dalam membangun komunikasi. Apa yang dipersepsikan berbeda membuat seseorang menjadi berbeda dalam berperilaku, misal beberapa gambar berikut dapat dipersepsikan yang berbeda.

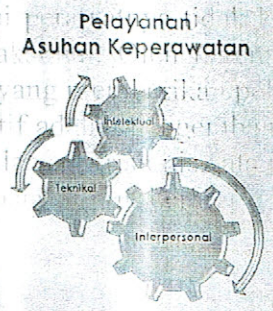


Dengan berbagai perbedaan sudut pandang dapat menimbulkan perbedaan pandangan. Oleh karena itu dalam membangun komunikasi yang efektif, harus ada proses penyamaan persepsi terlebih dahulu, baru kemudian kedua belah pihak dapat mengembangkan substansi komunikasi sesuai tujuan yang diharapkan.

Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan / Keperawatan

Komunikasi dalam pelayanan keperawatan merupakan salah satu komponen keterampilan utama yang harus dimiliki oleh seorang perawat, selain keterampilan intelektual dan teknikal. Menjadi seorang perawat dituntut tidak hanya pandai dan menguasai semua permasalahan kesehatan yang dialami pasien, terutama dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar ketika pasien sakit. Perawat dituntut juga harus terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan dan berperilaku adaptif dalam membangun hubungan interpersonal saat melakukan asuhan keperawatan.

Keterampilan interpersonal ini menjadi ciri khas utama yang dapat membedakan antara perawat satu dengan lainnya. Hal ini penting diperhatikan karena pasien yang dirawat bukanlah robot, tetapi manusia yang memiliki perasaan dan harga diri. Beberapa karakter interpersonal yang baik antara lain, ketika bertemu pasien perawat harus selalu senyum, salam, dan sapa. Ketika akan melakukan tindakan perawatan, lakukanlah komunikasi verbal meskipun hanya sekedar menanyakan kondisi terkini pasien. ketika telah selesai melakukan tindakan, berpamitanlah kepada pasien, jika mungkin sertakan doa kesembuhan untuk pasien. Dengan demikian maka pasien akan sangat terkesan dan senang dengan asuhan yang diberikan oleh perawat berkarakter ini.



Heading Skills; Nurse

- Verbal Communication Skills
- Written Communication Skills
- Skills dealing with Paperwork and Numbers
- Problem Solving skills
- Practical and Mechanical Skills
- Information Technology Skills
- Transferable Skills
- Personality
- Additional Skills

Keterampilan interpersonal juga merupakan skill utama yang harus dikuasai perawat, diantaranya berupa komunikasi verbal, non verbal, bekerja dengan kertas dan hitung-hitungan, dengan angka, penggunaan teknologi, keterampilan yang dapat diaplikasikan pada berbagai kondisi, kepribadian dan beberapa keterampilan tambahan seperti menjahit, memasak, mengendarai kendaraan dan sebagainya.

Pengertian Komunikasi Efektif.

Salah satu komponen terpenting dalam pelayanan kesehatan adalah sumber daya manusia kesehatan. Semua tenaga kesehatan profesional yang terlibat di dalam pelayanan kesehatan kepada pasien harus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik. Dokternya sudah komunikatif, tetapi perawatnya tidak komunikatif dengan sendirinya maka pelayanan yang diberikan tidak maksimal. Oleh karena itu komunikasi efektif perlu diciptakan oleh semua tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien.

Komunikasi efektif adalah pengembangan hubungan antara tenaga kesehatan (dokter, perawat, fisioterapis, bidan, nutrisisionis, atau tenaga kesehatan lain) dengan pasien secara efektif dalam kontak sosial yang berlangsung secara baik, menghargai kemampuan dan

keunikan masing-masing pihak, dalam upaya menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien secara bersama. Pengembangan hubungan berkaitan erat dengan kepercayaan, yang dilandasi keterbukaan, kejujuran, saling menghargai, serta memahami kebutuhan dan harapan masing-masing. Dengan terjalinya hubungan saling percaya, pasien akan memberikan keterangan yang benar dan lengkap berkaitan dengan kondisinya, sehingga dapat membantu dokter dalam mendiagnosis penyakit pasien secara baik dan memberi terapi yang tepat bagi pasien. Demikian juga dengan tenaga kesehatan lain, apabila sudah terjalin hubungan saling percaya, maka tindakan keperawatan akan lebih mudah untuk dilaksanakan. Pasien dan tenaga kesehatan sama-sama memperoleh manfaat dari hubungan saling percaya. Setiap pihak merasa dimengerti dan dihargai, sehingga apa yang diinginkan dapat tercapai. Pasien ingin segera mendapat pertolongan dari dokter karena penyakitnya, segera ditangani dan lekas sembuh. Sebaliknya dokter membutuhkan informasi yang jelas berkaitan dengan gejala dan keluhan yang dihadapi oleh pasien, dan saat dilakukan pemeriksaan pasien kooperatif. Kedua tujuan ini baik dari pasien maupun dokter dapat tercapai apabila didasari keinginan yang kuat untuk terus menjalin dan mempertahankan hubungan saling percaya. Komunikasi efektif harus terus dipertahankan mulai awal kontak dengan pasien, selama proses pengobatan/perawatan, sampai akhir dari terapi atau pasien dinyatakan sembuh.

Tehnik Komunikasi Efektif

Agar komunikasi dapat berjalan lancar, maka tenaga kesehatan harus paham tentang tehnik komunikasi efektif. Bagaimana menciptakan hubungan saling percaya? Ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh petugas kesehatan sebelum komunikasi berlangsung yaitu:

1. Ciptakan Lingkungan yang Kondusif

Langkah pertama yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat berkomunikasi dengan pasien adalah menciptakan lingkungan yang membuat nyaman pasien untuk menjalin suatu hubungan profesional. Sebagai contoh ruangan dokter praktek, apabila ruangan tersebut didominasi warna putih yang monoton, maka akan menimbulkan *image* tersendiri bagi pasien yaitu formal dan jagalah kebersihan, sehingga pasien sudah terbelenggu oleh warna yang menghakiminya, bahwa dia harus sopan karena berhadapan dengan orang yang ahli di bidang kesehatan, serta hati-hati agar jangan mengotori ruangan ini. Alangkah indahnya jika kesan formal tersebut sedikit dirubah menjadi lebih *welcome* atau dinamis, menggunakan permainan warna yang lembut, serta dekorasi yang indah, dengan tetap mengedepankan konsep bersih. Pasien akan merasa lebih nyaman berada di lingkungan yang hangat, sehingga akan lebih dapat membuka diri untuk mengungkapkan permasalahan yang dihadapinya. Efek ruangan yang dinamis dan *welcome* tersebut juga dengan sendirinya akan mempengaruhi psikologis dokter, sehingga tidak terlalu memosisikan diri sebagai orang yang ahli di bidang kesehatan. Demikian juga dengan tenaga kesehatan lain, perawat atau bidan harus memperhatikan ruangan perawatan apakah nyaman bagi pasien. Pasien tidak akan dapat berkomunikasi dengan baik jika ruangan gaduh, kotor, atau *privacy*-nya tidak terjamin. Bagaimana pasien bisa terbuka menceritakan tentang masalah-masalah yang dihadapi, apabila orang lain bisa mendengarkan pembicaraannya. Hal tersebut sering dijumpai pada pasien yang harus menjalani perawatan di bangsal dengan kapasitas tempat tidur yang banyak. Perawat, bidan, atau fisioterapis, harus pintar membaca kebutuhan pasien akan lingkungan yang dikehendaki, dan dapat meminimalkan faktor lingkungan yang menghambat proses komunikasi efektif. Sebagai contoh apabila pasien bisa berjalan atau mobilisasi, maka perawat atau bidan bisa mengajak pasien berbicara di ruang perawat, taman, atau ruangan lain yang bisa dimanfaatkan. Sebaliknya jika pasien harus *bedrest* atau tinggal di tempat tidur, padahal saat itu dia membutuhkan ruangan yang *privacy* maka perawat bisa membatasi tempat tidur antar pasien dengan skat atau pembatas.

2. Hargai penampilan dan harga diri pasien

Bagaimanapun buruknya penampilan seorang pasien, petugas kesehatan baik dokter atau perawat, sama sekali tidak diperkenankan untuk mengaggap bahwa kepribadian pasien juga buruk. Penampilan-penampilan tersebut hendaknya tidak menghalangi petugas kesehatan untuk mengangkat harga diri pasien, dan memberikan pelayanan kesehatan sebaik mungkin. Terkadang dijumpai pasien dengan kondisi yang kotor dan bau, akibat kondisi/penyakitnya. Dokter atau perawat tidak boleh menunjukkan reaksi baik verbal maupun nonverbal yang dapat menyebabkan pasien malu atau menyinggung harga diri pasien. Harga diri pasien harus kita jaga dan lindungi. Petugas kesehatan hendaknya tidak sekali-kali merendahkan harga diri pasien, meskipun tidak di depan umum. Apabila pasien merasa dipermalukan dan harga dirinya jatuh, maka dipastikan pasien tidak akan menjalin hubungan dengan dokter atau perawat, sehingga komunikasi efektif tidak akan berlangsung, bahkan pasien bisa mengakhiri suatu hubungan.

Agar harga diri pasien tetap terjaga, petugas kesehatan harus siap menerima kondisi pasien apa adanya, dan terus membina hubungan yang baik dan harmonis, siap membantu mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh pasien, dengan penuh perhatian dan penghargaan.

3. Posisi Petugas Kesehatan (dokter/perawat/nakes lain) Dengan Pasien

Posisi seseorang dalam berkomunikasi, akan mempengaruhi proses interaksi selanjutnya. Pasien akan merasa tidak nyaman apabila posisi antara dokter dan pasien tidak sejajar, sebagai contoh pada saat komunikasi berlangsung pasien dalam posisi duduk, sedangkan dokter berdiri. Situasi ini sangat tidak menyenangkan, pasien akan merasa berada di posisi yang lebih rendah, atau akan timbul perasaan digurui atau dihakimi. Sedangkan dokter akan merasa superior atau keberadaannya lebih tinggi dari pasien. Keberadaan psikologis antara kedua belah pihak sangat berbeda, dan sifat hubungan ini antara "aku dan dia". Demikian juga sebaliknya, apabila petugas kesehatan (dokter/perawat) duduk, sedangkan pasien berdiri, maka pasien akan merasa tidak nyaman, apakah kehadirannya tidak dikehendaki, sehingga pasien akan membatasi komunikasi atau tidak berani terbuka. Agar komunikasi dapat efektif, maka dalam berkomunikasi usahakan posisi petugas kesehatan (dokter / perawat) dengan pasien sejajar, saling berhadapan, dengan jarak personal (1,5 – 4 meter). Apabila kedua belah pihak dalam posisi yang sama, maka sifat hubungan menjadi "kami / kita," tidak ada pihak yang lebih rendah atau tinggi.

4. Menyamakan Tujuan Perlunya Komunikasi Berlangsung

Sebelum komunikasi berlangsung, dokter dan pasien harus sama-sama meyakinkan diri, bahwa mereka menghendaki komunikasi tersebut harus berlangsung, sehingga mereka merasa perlu untuk menjalin suatu hubungan. Apabila salah satu dari kedua belah pihak tidak menghendaki, maka komunikasi efektif tidak akan tercapai. Masing-masing pribadi mempersiapkan diri untuk memulai suatu hubungan yang baik, dengan tetap menghargai keunikan masing-masing. Seorang dokter akan merasa perlu menjalin hubungan baik dengan pasien, dengan harapan dapat memperoleh informasi yang berkaitan dengan penyakit pasien selengkap mungkin, timbulnya kepercayaan pasien terhadap dokter, pasien kooperatif dalam semua tindakan yang dilaksanakan, serta mau menjalankan saran-saran yang diberikan oleh dokter untuk mengatasi permasalahan kesehatannya.

Pelayanan kesehatan merupakan industri jasa, oleh karena itu dokter maupun petugas kesehatan lain, harus mengetahui dasar-dasar pelayanan terhadap pelanggan atau pasien, hal tersebut bertujuan untuk menghindari kesalahan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses pemberian pelayanan kesehatan. Menurut Endar Sugiarto, ada 8 (delapan) teknik keterampilan dasar yang dapat diterapkan pada semua situasi pelayanan. Dan kedelapan

teknik ketrampilan dasar tersebut dapat diaplikasikan dalam pelayanan kesehatan, guna menciptakan komunikasi efektif antara dokter dengan pasien. Teknik komunikasi efektif tersebut adalah:

1. Pusatkan perhatian pada pasien

Semua pasien ingin mendapat pelayanan yang terbaik bagi dirinya, pasien ingin mendapat perhatian penuh dari dokter atau perawat yang menanganinya. Oleh karena itu dokter atau perawat pada saat memberikan pelayanan kesehatan pada pasien hendaknya tidak memecah perhatiannya pada orang atau obyek lain. Pasien akan marah jika merasa diabaikan atau dilayani separuh hati. Dengan memberikan perhatian penuh kepada pasien, berarti dokter / perawat telah memberikan pelayanan yang sopan, bermartabat, dan menyenangkan.

2. Berikan pelayanan kesehatan yang efisien

Memberikan pelayanan yang efisien adalah menggunakan waktu sewajarnya untuk memenuhi harapan dan keinginan pasien. Fokus dari prinsip ini adalah petugas kesehatan baik dokter maupun perawat harus bisa membaca apa kebutuhan pasien. Beberapa pasien membutuhkan waktu pelayanan kesehatan yang lebih lama, apabila pasien ingin mencurahkan perasaannya, berkaitan dengan respon psikologis akibat penyakitnya. Pasien yang mengalami kecemasan, depresi, atau gangguan jiwa, sangat sulit untuk memulai suatu komunikasi, dengan sendirinya waktu yang dibutuhkan lebih banyak, dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami gangguan psikologis. Kalau petugas kesehatan terburu-buru dalam melayani pasien, dengan sendirinya pasien tidak berani untuk menyampaikan semua keluhannya. Dan sebaliknya petugas kesehatan tidak memperoleh informasi atau data yang lengkap tentang penyakit pasien. Apabila petugas kesehatan melakukan tindakan medis secara terburu-buru, maka dikhawatirkan akan terjadi kelalaian pada pasien. Tetapi jika petugas kesehatan terlalu lama melayani pasien, juga akan menimbulkan kesan negatif, yaitu terlalu lambat dalam memberikan pelayanan, membosankan, dan tidak profesional atau terampil.

3. Naikkan harga diri pasien

Harga diri adalah segala-galanya bagi pasien. Dalam kondisi apapun pasien akan berusaha untuk tetap mempertahankan harga dirinya. Baginya tidak masalah mengeluarkan uang banyak, asal harga dirinya tetap terjaga. Sering dijumpai keluhan pasien akan pelayanan tenaga kesehatan baik dokter atau perawat yang tidak menyenangkan, bahkan menyinggung harga diri, sehingga pasien marah dan memutuskan untuk pindah ke rumah sakit yang lebih mahal, bahkan bila perlu berobat ke luar negeri.

Pada suatu sore ada pasien baru anak-anak, dirawat di ruang paviliun salah satu rumah sakit, secara fisik pasien tersebut tampak tidak rapi dan seperti kalangan ekonomi lemah demikian juga dengan ibu dan keluarga yang mengantar. Karena pasien masuk ruang paviliun otomatis dokter yang menangani adalah dokter senior. Pada saat dokter senior datang, ibu pasien bertanya berapa hari anaknya harus di rawat di rumah sakit. Dokter tersebut tidak langsung menjawab tetapi dia sibuk membolak-balik status pasien yang ditulis oleh dokter juniornya.

Si ibu pasien tampak tidak puas, tetapi dia tidak tampak marah, sehingga dia mengulang pertanyaannya, berapa lama anaknya harus diopname di rumah sakit, karena dia harus mengatur jadwal kerjanya. Entah karena capai atau ada masalah, si dokter ini menjawab "saya tidak tahu, tetapi kalau ibu tidak niat anaknya dirawat di ruang paviliun rumah sakit ini, kenapa ibu bawa kesini? Kalau niat berobat ya..serahkan semua kepada dokter, kalau anak sakit jangan mikir pekerjaan, tetapi utamakan dulu anaknya." Si ibu ini diam, tetapi tidak selang lama, wajah ibu tersebut mulai memerah, si ibu tampak marah, lalu muncul ucapan yang tidak mengenakkan " Saya..minta ganti dokter!..., dokter saya datangkan

Kalimat “serahkan semua pada dokter,” ini juga sangat tidak menyenangkan bagi pasien atau keluarga. Kalimat ini menunjukkan bahwa dokter mempunyai peran yang sangat besar atau dominan. Kalimat ini juga merendahkan peran dari keluarga pasien, seolah-olah keluarga tidak mempunyai kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Kalimat ini juga sangat membahayakan posisi dokter itu sendiri, karena jika ada kejadian yang fatal, maka keluarga dapat menuntut, karena dokter mengambil semua tanggung jawab yang berkaitan dengan pasien tersebut. Kalimat “kalau anak sakit, jangan mikir pekerjaan,” kalimat ini juga sangat tidak etis, seolah-olah keluarga tidak memprioritaskan si pasien. Keluarga mempunyai pertimbangan sendiri, karena mereka mempunyai pekerjaan, anggota keluarga lain yang juga perlu mendapat perhatian, atau urusan lain. Dengan sendirinya keluarga berusaha untuk mengatur agar semua urusannya dapat tertangani tanpa harus menimbulkan masalah baru.

Ibu tersebut merasa tersinggung dengan pernyataan dokter tersebut, yang seolah-olah menganggap dia tidak mampu membayar biaya perawatan di ruang paviliun. Dan kenapa ibu tersebut memutuskan pindah rumah sakit, karena dia merasa tidak bisa menjalin hubungan dengan dokter yang dianggap arogan, dengan alasan bagaimana dia harus berhadapan dengan dokter tersebut setiap harinya, pada saat anaknya menjalani perawatan. Permasalahan ini menjadi rumit, karena ibu tersebut merasa sakit hati dan harga dirinya dilecehkan, mungkin menurut sang dokter kata-katanya tidak menyinggung, tetapi bagi si ibu kata-kata sang dokter merupakan penghinaan. Mari kita analisis contoh permasalahan di atas. Kalimat “tidak niat merawat anak di rumah sakit,” sangat menyinggung harga diri pasien. Siapapun orangnya jika sudah datang ke rumah sakit, berarti orang tersebut meminta perolongan, dan ada niat untuk mengatasi masalah kesehatan yang di hadapi.

Kalimat “serahkan semua pada dokter,” ini juga sangat tidak menyenangkan bagi pasien atau keluarga, kalimat ini menunjukkan bahwa dokter mempunyai peran yang sangat besar atau dominan. Kalimat ini juga merendahkan peran dari keluarga pasien, seolah-olah keluarga tidak mempunyai kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Kalimat ini juga sangat membahayakan posisi dokter itu sendiri, karena jika ada kejadian yang fatal, maka keluarga dapat menuntut, karena dokter mengambil semua tanggung jawab yang berkaitan dengan pasien tersebut. Kalimat “kalau anak sakit, jangan mikir pekerjaan,” kalimat ini juga sangat tidak etis, seolah-olah keluarga tidak memprioritaskan si pasien. Keluarga mempunyai pertimbangan sendiri, karena mereka mempunyai pekerjaan, anggota keluarga lain yang juga perlu mendapat perhatian, atau urusan lain. Dengan sendirinya keluarga berusaha untuk mengatur agar semua urusannya dapat tertangani tanpa harus menimbulkan masalah baru.

Jasa pelayanan kesehatan juga menghadapi berbagai permasalahan yang kompleks, khususnya penyakit-penyakit yang akan berdampak kepada harga diri si pasien. Sebagai contoh, pasien yang menderita penyakit kelamin akan malu datang ke tempat pelayanan kesehatan, dan biasanya pada awal komunikasi pasien cenderung tertutup atau bertele-tele saat menjelaskan riwayat penyakitnya. Demikian juga dengan pasien / penderita kusta atau penyakit lepra, sebagian besar dari mereka mengalami gangguan konsep diri, yaitu timbul perasaan malu dan rendah diri, terutama berkaitan dengan perubahan fisik atau anatomi tubuh. Karena penyakit khusta dapat menimbulkan kecacatan. Pada kondisi tersebut penderita sangat sensitif perasaannya, karena sebagian besar masyarakat menganggap penyakit kelamin dan penyakit kusta adalah penyakit yang memalukan, menjijikkan, dan masih banyak stigma negatif lain tentang penyakit ini. Dokter atau perawat harus berusaha agar harga diri pasien tidak jatuh, dan selalu menjaganya, terutama jika menghadapi pasien-paien dengan masalah penyakit yang sensitif tersebut.

4. Bina hubungan baik dan harmonis dengan pasien

Seseorang akan terus melanjutkan interaksi dengan orang lain, apabila merasa nyaman selama hubungan berlangsung, dan seseorang akan segera mengakhiri suatu hubungan, apabila merasa dirinya terancam, tidak nyaman atau dilecehkan. Membina hubungan yang baik antara dokter / petugas kesehatan dengan pasien sangat diperlukan, tanpa ini niscaya pasien tidak akan mau melanjutkan pemeriksaan atau pengobatan berikutnya, apabila masing terus melanjutkan hubungan hal tersebut terjadi karena keterpaksaan semata. Dengan membina hubungan baik dengan pasien, dokter/tenaga kesehatan setidaknya dapat mengerti apa yang diinginkan dan dibutuhkan oleh pasien. Coba

anda bayangkan bagaimana seseorang menjalani saat-saat bersama dengan orang lain, padahal hubungan antara kedua belah pihak sangat buruk. Bagaimana pasien akan tenang di rawat jika dia merasa perawat tidak ramah terhadap dirinya, pasti pasien akan malas untuk berbicara, curhat tentang penyakitnya, atau minta tolong pada perawat tersebut. Apabila respon pasien demikian dengan sendirinya akan menghambat proses perawatan, pasien tidak akan terbuka tentang riwayat penyakit atau permasalahan yang dihadapi, dan perawat juga akan kesulitan dalam melakukan asuhan keperawatan.

5. Berikan penjelasan dan informasi sebaik mungkin

Salah satu prinsip dasar dalam memberikan pelayanan jasa adalah menjaga kepercayaan pelanggan. Di dalam pelayanan kesehatan, kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan khususnya dokter dan perawat, mempunyai peran penting untuk kegiatan tersebut. Seseorang yang menderita sakit, tidak hanya fisiknya saja, tetapi secara psikologis dan sosial juga sakit. Pasien akan menjadi lebih sensitif, karena dihadapkan pada kondisi tidak nyaman, dan situasi lingkungan yang baru. Dokter tidak akan bisa memeriksa pasien, apabila pasien tidak percaya terhadap kredibilitas sang dokter, dengan sendirinya dokter juga akan kesulitan dalam memberikan pengobatan. Demikian juga dengan keperawatan, asuhan keperawatan akan sulit dilaksanakan, jika pasien tidak kooperatif. Pasien akan kooperatif terhadap keperawatan, apabila sudah ada *trust* atau hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat. Salah satu cara untuk menjaga kepercayaan pasien, adalah memberikan penjelasan dan informasi sebaik mungkin, mengenai penyakitnya, maupun tindakan yang akan diberikan. Dari pengamatan sering terjadi miskomunikasi. Timbul perasaan curiga karena ketidaktahuan, akibat minimnya informasi yang diterima oleh pasien. Karena itu, penjelasan dan informasi yang diberikan kepada pasien/keluarga tidak boleh dibiarkan atau dikurangi. Hal tersebut penting untuk meyakinkan, dan menjaga kepercayaan pasien. Pelayanan kesehatan juga memiliki tingkat resiko yang cukup besar bagi pasien, apabila salah dalam memberikan informasi. Sebagai contoh, apabila dokter salah memberikan informasi tentang obat yang harus di minum, entah itu dosis, cara dan waktu minum obat, maka akan bisa berakibat fatal bagi pasien. Pernah ada kejadian di salah satu rumah sakit, seorang pasien dengan infark miokard akut (IMA), kurang lengkap diberikan informasi secara rinci dan jelas oleh petugas kesehatan baik dokter atau perawat, bahwa pasien harus bedrest atau tinggal di tempat tidur selama kondisi serangan. Saat itu pasien ingin buang air besar (BAB), karena tidak terbiasa BAB dengan menggunakan pispot di atas tempat tidur, maka pasien mencoba turun dan BAB di kamar mandi. Akibatnya cukup fatal, pasien terjatuh dan kondisi pasien semakin buruk. Salah satu kontra indikasi pasien dengan serangan IMA adalah melakukan aktifitas fisik dan mengejan, karena kegiatan ini dapat memacu kerja jantung. Oleh karena itu memberikan informasi sejelas mungkin kepada pasien, sangat diperlukan, agar pasien dapat mengerti tentang tindakan apa yang harus dilakukan agar mendukung proses kesembuhannya, dan tidak berakibat fatal bagi dirinya.

6. Ketahuilah apa yang diinginkan pasien

Memang sulit sekali mengetahui apa yang diinginkan orang lain, tetapi tenaga kesehatan harus belajar dan terus mengasah ketrampilan perasaan atau insting, untuk menerka dan mengantisipasi kebutuhan pasien. Tenaga kesehatan harus "*care*" dan "*peka*" terhadap keinginan pasien, hal tersebut penting agar pasien merasa diperhatikan. Alangkah sedihnya pasien apabila dia membutuhkan pertolongan, tetapi petugas kesehatan tidak peduli. Apabila tenaga kesehatan masih mengerti pasiennya dalam keadaan sedih, hal tersebut sangat bagus. Berarti petugas kesehatan masih peka terhadap respon psikologis pasien. Tenaga kesehatan akan dianggap tidak punya hati nurani, apabila mereka tidak tahu pasien dalam kondisi sedih atau tidak. Mengetahui apa yang diinginkan oleh pasien, dan melatih kepekaan

yang membantu dalam untuk mengatasi penyakitnya. Setelah pasien mendapat informasi secara jelas, pasien perlu menandatangani *informed consent*. *Informed consent* bisa berupa persetujuan atau penolakan pasien / keluarga terhadap tindakan yang akan dilakukan setelah yang bersangkutan memperoleh informasi secara jelas.

7. Jelaskan pelayanan atau tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien.

Tindakan medis di pelayanan kesehatan banyak mengandung resiko, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Oleh karena itu sebelum melakukan tindakan medis, petugas kesehatan khususnya dokter atau perawat, harus menginformasikan secara jelas tentang penyakit yang diderita, atau tindakan yang akan dilakukan, alasan atau keuntungan tindakan tersebut perlu untuk dilakukan, akibat atau kerugian yang kemungkinan timbul dari tindakan tersebut baik secara fisik, psikologis, sosial maupun ekonomi, serta alternatif lain yang memungkinkan untuk mengatasi penyakitnya. Setelah pasien mendapat informasi secara jelas, pasien perlu menandatangani *informed consent*. *Informed consent* bisa berupa persetujuan atau penolakan pasien / keluarga terhadap tindakan yang akan dilakukan setelah yang bersangkutan memperoleh informasi secara jelas. Tindakan ini perlu dilakukan untuk menghindari salah pengertian, dan meminimalkan kekecewaan di belakang hari. Di samping itu dengan memberikan penjelasan kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis, berarti tenaga kesehatan menghargai pasien, sebagai orang yang mempunyai otonomi terhadap dirinya.

8. Apabila dokter atau perawat tidak mampu melayani alihkan pada tenaga kesehatan lain yang lebih mampu.

Kemampuan seseorang sangat terbatas, demikian juga dengan keahliannya. Terkadang dokter yang ahli di penyakit tertentu, perlu meminta bantuan tenaga kesehatan lain untuk mengatasi permasalahan pasien, yang terkadang kompleks atau di luar kemampuannya. Tenaga kesehatan harus berperilaku profesional, apabila tidak tahu atau tidak mampu, maka lebih baik mengatakan tidak tahu. Dokter atau perawat tidak boleh melakukan tindakan medis, apabila yang bersangkutan ragu-ragu untuk melakukan tindakan tersebut. Tindakan medis tidak boleh dilakukan dengan dasar coba-mencoba, tetapi harus didasari oleh keahlian dan ketrampilan. Lebih baik dokter atau perawat merujuk pasien kepada dokter atau perawat lain yang lebih ahli. Hal ini penting, agar pasien bisa tertangani secara baik.

Prinsip-Prinsip Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang kemungkinan timbul akibat hubungan antara dokter/tenaga kesehatan dengan pasien. Keberhasilan komunikasi antara dokter dan pasien pada umumnya akan menimbulkan rasa nyaman dan puas bagi kedua belah pihak.

Prinsip – prinsip komunikasi efektif yang dapat dilakukan adalah:

- 1. Keterbukaan**, artinya membuka diri bagi orang lain, bereaksi pada orang lain secara spontan dengan didasari ketulusan. Prinsip komunikasi efektif yang pertama adalah keterbukaan, pada awal komunikasi yang pertama di lihat oleh pasien adalah, apakah dokter atau tenaga kesehatan membuka diri untuk kehadiran pasien secara tulus? Keterbukaan secara fisik dan psikologis sangat diperlukan untuk memasuki hubungan lebih lanjut.

2. **Respect atau peduli** kepada orang lain, dengan memberikan rasa hormat dan saling menghargai. Rasa peduli kepada orang lain, dengan didasari rasa hormat dan saling menghargai merupakan kunci berkomunikasi dengan orang lain. Pada prinsipnya semua manusia ingin dihargai dan diakui keberadaannya. Demikian juga dengan pasien, Apabila dokter atau perawat respect kepada pasien, dengan sendirinya pasien akan merasa dihormati dan dihargai.
3. **Empati** adalah kemampuan untuk menempatkan diri pada situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain atau merasakan perasaan orang lain. Perasaan empati sangat diperlukan dalam jasa pelayanan kesehatan, bagaimana seorang dokter atau perawat dapat merasakan penderitaan pasien tanpa harus hanyut dalam permasalahan pasien. Rasa empati dapat dikembangkan, apabila tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat memiliki ketrampilan mendengarkan, merasakan (feeling), dan berbicara. Empati ini harus dipelajari dan dilatih secara terus menerus, hal tersebut penting untuk melatih kepekaan terhadap permasalahan.
4. **Care** atau perhatian, adalah kemampuan untuk memberikan perhatian pada orang lain. Seseorang akan merasa senang apabila dirinya diperhatikan, dengan diperhatikan maka harga diri individu akan meningkat. Pasien akan merasa seorang diri, disisihkan, dan tersinggung, apabila tidak diperhatikan oleh petugas kesehatan. Secara psikologis pasien sudah merasa asing dengan lingkungan baru rumah sakit, kondisi ini akan diperparah apabila petugas kesehatan tidak care terhadap kebutuhan pasien. Semua pasien akan merasa senang apabila petugas kesehatan baik dokter maupun perawat, memberikan perhatian dengan tulus. Sapaan sederhana kepada pasien "bagaimana perasaan anda hari ini?" merupakan bagian dari terapi yang mujarab bagi pasien, pasien akan merasa diperhatikan.
5. **Sikap positif (positiveness)**, dokter atau perawat diharapkan menunjukkan sikap positif atau kebesaran jiwa, baik kepada pasien, diri sendiri, dan lingkungan. Apapun yang dilakukan oleh pasien, dan dikomunikasikan baik secara verbal maupun nonverbal, dokter atau perawat harus tetap memberikan penilaian yang positif. Karakter atau kepribadian pasien masing-masing berbeda, ada yang temperamen suka marah, ada yang cuek atau acuh tak acuh, dan ada juga yang kooperatif atau mudah diajak bekerjasama. Petugas kesehatan harus tetap profesional apabila ada pasien yang berbicara keras/kasar, petugas kesehatan tidak boleh membalasnya. Tetapi menerima kondisi pasien apa adanya, mendengarkan dengan penuh perhatian, dengan tetap memegang konsep, bahwa pasien adalah individu yang sedang sakit. Kondisi sakit dapat didefinisikan situasi yang tidak seimbang baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual.
6. **Sikap mendukung (supportiveness)**, komunikasi akan efektif apabila kedua belah pihak saling memberikan dukungan terhadap pesan yang disampaikan. Dokter atau perawat akan memberikan dukungan kepada pasien guna menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi, sebaliknya pasien memberikan dukungan kepada dokter dengan memberikan informasi yang berkaitan dengan penyakitnya secara jelas, dan kooperatif dalam setiap tindakan medis. Sikap saling mendukung ini akan memberikan perasaan nyaman bagi kedua belah pihak, selama proses hubungan berlangsung.
7. **Rendah hati**, apapun kondisi pasien tidak peduli apakah pasien kaya atau miskin, berpendidikan atau tidak, pintar atau bodoh, semua itu harus dilayani dengan rendah hati dan kasih sayang. Terkadang karena kondisi penyakitnya, pasien akan mengalami kecemasan atau gangguan psikologis. Mudah sekali marah, cerewet, minta perhatian, dan merasa sudah membayar jasa pelayanan, sehingga pasien harus dilayani. Kalau tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat tidak memahami kondisi pasien, maka akan timbul situasi yang tidak kondusif atau efektif lagi. Dokter atau perawat bisa jengkel karena ulah dari si pasien, kondisi ini tidak boleh terjadi, karena dapat mempengaruhi kualitas

pelayanan yang profesional. Oleh karena itu mengembangkan rasa rendah hati perlu terus dilakukan oleh tenaga kesehatan, agar timbul rasa kasih sayang terhadap pasien. Apapun keadaan pasien, saat ini dia sedang sakit, dan harus ditolong.

Dengan melakukan komunikasi efektif antara petugas kesehatan dengan pasien, diharapkan dapat memenuhi kebutuhan/kepuasan kedua belah pihak. Masalah-masalah yang bisa terjadi dalam proses pelayanan kesehatan, dapat diminimalkan apabila petugas kesehatan mempunyai ketrampilan komunikasi efektif. Opini yang mengatakan komunikasi tidak penting dan menghambat pekerjaan perlu untuk diluruskan. Justru dengan membangun komunikasi efektif dengan pasien, maka banyak pekerjaan dokter atau perawat yang lebih diuntungkan. Dokter atau perawat lebih mengetahui bagaimana kondisi dan keinginan pasien. Dan pasien merasa percaya dan lebih nyaman ditangani oleh dokter dan perawat, karena mereka yakin bahwa semua yang dilakukan demi untuk kebaikan dan mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Dokter atau perawat akan lebih efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, karena pasien memberikan dukungan penuh kepada petugas kesehatan untuk menjalankan tugas dan kewajibannya.



Daftar Bacaan

- Carpenito, at al, (1981), *A Guide For Effective Clinical Instruction*, Massachusetts; Nursing Resources.
- Hardjana, A.M., 2003. *Komunikasi Intrapersonal & Interpersonal*, Kanisius, Jakarta
- Susanto, Phill Astrid, 1982, *Komunikasi Dalam Teori Dan Praktek*, Binacipta, Bandung
- Sugiarto Endar, 2002, *Psikologi Pelayanan Dalam Industri Jasa*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Stuart & Laria. (1998). *Principle and Practice Of Psychiatric Nursing*, Mosby Year Book, Philadelphia.
- Yusuf A, Fitryasari PK, Nihayati HE, 2015, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Salemba Medika; Jakarta.