



KOMUNIKASI TERAPEUTIK DI KLINIK NU LUMAJANG DALAM PERSPEKTIF ISLAM

THERAPEUTIC COMMUNICATION AT KLINIK NU LUMAJANG IN ISLAMIC PERSPECTIVE

Abdul Hakim¹, Rio Febriannur Rachman²

^{1,2} Institut Agama Islam Syarifuddin Lumajang

²riofrachman21@gmail.com

ABSTRAK

Artikel ini meneliti tentang bagaimana penerapan komunikasi terapeutik di Klinik NU Lumajang dalam perspektif Islam. Mayoritas pasien yang ada di klinik ini adalah beragama Islam, penduduk Lumajang sebagai pangsa pasar klinik ini pun mayoritas Islam. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap pasien Klinik NU Lumajang kelas rawat inap. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sumber data lapangan diperoleh dari Klinik NU Lumajang. Teknik pengumpulan data yang dipakai adalah observasi, wawancara atau komunikasi personal, pembacaan literatur yang berhubungan dengan topik penelitian. Hasil penelitian ini menjelaskan, komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di Klinik NU Lumajang dilakukan dengan beberapa tahap, yakni, tahap persiapan, tahap pengenalan, tahap kerja, dan tahap terminasi. Timbal balik dari pasien, direspon oleh perawat dengan mendengarkan curahan hati tersebut secara seksama. Perawat juga mesti menunjukkan penerimaan terhadap pesan yang disampaikan pasien. Komunikasi terapeutik dapat berjalan dengan lancar atas kesungguhan perawat yang bekerja berdasarkan panggilan hati serta mengharap balasan terbaik dari Tuhan Yang Mahaesa. Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembang ilmu pengetahuan dan akademis dalam menambah wawasan dan memperkaya pengetahuan tentang komunikasi terapeutik di rumah sakit atau klinik kesehatan.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Studi Kasus, Kesehatan, Perawat, Pasien

ABSTRACT

This article examines how the application of therapeutic communication in the Klinik NU Lumajang (clinic which is possessed by Nahdlatul Ulama or NU organization) based on Islamic perspective. The majority of patients in this clinic are Muslims, so the population of Lumajang, as the target of this clinic. The purpose of this study is to describe the therapeutic communication of nurse to the patient. This research uses qualitative method, through case study approach. Data sources are obtained from the Klinik NU Lumajang. Data collection techniques are observation, interview or personal communication, reading of literature related to the research topic. The results of this study explain, therapeutic communication of nurses to patients at the Klinik NU Lumajang is carried out with several stages; the preparatory stage, the introductory stage, the work stage, and the termination stage. The reciprocal of the patient, responded by the nurse by listening carefully to the patient's health problem. The nurse must also show acceptance of the message conveyed by the patient. Therapeutic communication can run smoothly on the seriousness of nurses, who work based on sincerity and only expect the best reply from God Almighty.

Keywords: Therapeutic Communication, Case Study, Health, Nurses, Patients

PENDAHULUAN

Komunikasi bisa membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih yang mungkin saja berbeda latar belakang (Cangara, 2007). Di era kekinian, komunikasi banyak dilakukan melalui dunia maya (Rachman, 2017), bahkan hingga banyak kasus kecanduan internet yang menjadi bukti masuknya interaksi ranah digital ke lini kehidupan manusia (Oktiani & Gunawibawa, 2020). Meski demikian, bukan berarti komunikasi tatap muka dan antar personal yang dilakukan secara komprehensif sudah kehilangan peran. Justru, ada banyak model komunikasi tatap muka dan antar personal yang sifatnya urgen di zaman sekarang ini.

Komunikasi terjadi dalam berbagai bidang atau lini kehidupan. Dalam bidang kesehatan, terdapat penyampaian pesan antara paramedik dan pasien yang dikenal dengan sebutan komunikasi terapeutik (Damaiyanti, 2008). Bila ditarik lebih spesifik di ranah keperawatan, komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan seorang perawat dengan teknik-teknik tertentu, pada pasien. Tentu saja, tujuan pokok dari komunikasi tersebut adalah menyampaikan pesan pada pasien yang punya dampak positif dalam penyembuhan.

Model komunikasi terapeutik ini mirip dengan konseling antar personal antara konselor dan klien. Sebagai contoh, konseling komprehensif yang dilaksanakan pada anak-anak dan remaja yang perlu penanganan intensif. Konseling secara menyeluruh antara konselor dan klien mesti dilaksanakan dengan intim demi kebaikan pasien (Rachman, 2019). Apalagi, bila anak-anak atau remaja itu tergolong berkebutuhan khusus. Mesti ada komunikasi yang mendalam antara konselor dan klien (Rachman, 2020). Komunikasi terapeutik pun memerlukan upaya keras dari perawat demi menggali kebutuhan pasien, yang kemudian akan diusahakan dipenuhi agar proses kesembuhan pasien lebih cepat, efisien, dan efektif.

Secara umum, ada sejumlah teknik komunikasi terapeutik yang dapat dilakukan perawat pada pasien. Di antaranya, mendengarkan, memfokuskan pada tiap topik pembicaraan, memertanyakan hal penting dengan spesifik, menyatakan hasil observasi atau informasi dengan tetap memelihara ketenangan, meringkas materi obrolan, memberikan penghargaan, memberikan kesempatan pada klien untuk memulai pembicaraan, mencetuskan humor, dan memberikan kesempatan pasien untuk mencurahkan perasaan.

Terdapat empat fase yang harus diselesaikan oleh perawat dalam menjalankan komunikasi terapeutik. Pertama, fase pra-interaksi, merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan pasien. Kedua, fase orientasi, merupakan fase yang dilakukan terapis

pada saat pertama kali bertemu atau kontak dengan pasien. Ketiga, fase kerja, merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Pada fase ini, perawat memberikan solusi atas masalah yang dihadapi oleh si pasien. Perawat mengeksplorasi dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi pasien. Keempat, fase terminasi, merupakan akhir dari pertemuan terapis dan pasien (Indrawati, 2003).

Klinik NU (Nahdlatul Ulama) Kabupaten Lumajang adalah salah satu klinik di daerah Lumajang yang menerapkan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik di Klinik NU Kabupaten Lumajang memiliki peranan yang begitu penting dalam membantu proses kesembuhan pasien. Penggunaan komunikasi terapeutik dapat memberikan jiwa pasien tenang, karena perilaku atau bahasa tubuh yang ditampilkan petugas kesehatan seirama dengan ucapannya, dan itu akan membuat psikologi pasien merasa diperhatikan secara penuh, sehingga memunculkan motivasi yang tinggi pada pasien dalam berusaha untuk sembuh.

Di Klinik NU Kabupaten Lumajang, setiap pasien muslim yang dirawat harus selalu terjaga dan terpelihara kewajiban keberagamaannya, meskipun dalam keadaan sakit. Kewajiban beragama bagi seorang Muslim seperti ibadah shalat tidak bisa ditinggalkan meskipun sakit, kecuali apa bila kondisi kesadaran atau akal sehatnya terganggu seperti dalam keadaan somnolen dan koma, maka kewajiban shalat ikut hilang. Ada pun dalam pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan pasien.

Artikel ini meneliti tentang bagaimana penerapan komunikasi terapeutik di Klinik NU Lumajang, yang kemudian dilihat dari perspektif Islam. Sebab, nyaris semua pasien yang ada di klinik ini adalah beragama Islam, penduduk Lumajang sebagai pangsa pasar klinik ini pun mayoritas Islam. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap pasien Klinik NU Lumajang. Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembang ilmu pengetahuan dan akademis dalam menambah wawasan dan memperkaya pengetahuan tentang komunikasi terapeutik di rumah sakit atau klinik kesehatan.

Pemilihan topik dan lokasi penelitian dalam artikel ini memiliki kaitan dengan konsep kebudayaan dan keberagaman di Indonesia. Studi ini yang fokus pada perspektif Islam. Materi yang menarik untuk diteliti sering kali berhubungan dengan budaya atau agama setempat, sebagai misal, riset tentang tradisi cembengen di pabrik gula Madukismo, Yogyakarta, yang bisa ditinjau melalui perspektif mistisisme, budaya, ekspresi sosial dan religiositas (Shaleh, dkk, 2020). Contoh lain adalah tentang eksistensi kalender bali dalam kultur masyarakat multireligius di sana (Ramdhani, 2020) dan konsep *bromance* yang populer di luar negeri yang

ternyata terjadi pula dalam kehidupan masyarakat serta budaya di Indonesia (Hanani & Reza, 2019). Ada pula penelitian soal religiositas masyarakat Lombok menghadapi bencana (Suprpto & Huda, 2020).

Selain tentang kebudayaan dan keberagaman, artikel ini juga membahas soal komunikasi interpersonal, sebagai landasan dasar komunikasi terapeutik. Komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan dua arah antara dua pihak secara intensif, bisa dilakukan secara langsung melalui tatap muka (Auliya, 2020) maupun melalui interaksi intensif melalui media internet (Supriyanto, 2019). Dalam artikel ini, yang dibahas adalah komunikasi intensif secara tatap muka.

Ada banyak penelitian yang membahas model komunikasi tersebut. Beberapa di antaranya, dijadikan rujukan atau referensi penulisan artikel ini. Salah satu riset terdahulu yang dijadikan acuan adalah berjudul Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Trapis pada Pasien Anak Pengidap Down Syndrome dalam Meningkatkan Kemandirian di Klinik Tumbuh Kembang Anak (Putra, 2017). Penelitian ini membahas penerapan komunikasi terapeutik oleh terapis pada pasien anak pengidap down syndrome dalam meningkatkan kemandirian pasien tersebut.

Riset lain yang dijadikan sandaran untuk membuat artikel ini berjudul Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasiendi Puskesmas Antang Perumnas Makassar (Rahma, 2016). Riset tersebut menghasilkan sejumlah kesimpulan antara lain, komunikasi terapeutik bisa berjalan dengan pelibatan bahasa tubuh perawat saat melakukan komunikasi dengan pasien. Yang tak kalah penting, pengaturan suara saat melakukan perawat melakukan komunikasi verbal, agar tidak ada ketersinggungan yang dirasakan pasien.

Riset yang juga dijadikan tinjauan pustaka dalam penulisan artikel ini berjudul Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Perawatan II RSUD Polewali Mandar Sulawesi Barat (Bambang, 2011). Hasil penelitiannya adalah perawat yang memiliki kapasitas berkomunikasi teraupetik yang baik, punya peran sentral bagi kesembuhan psikologis pasien.

Tiga penelitian di atas menjadi bukti bahwa komunikasi terapuetik sudah lumrah digunakan secara praktis di bidang kesehatan. Di sisi lain, telah ada banyak riset yang mengupas mengenai betapa penting peran model komunikasi ini. Artikel ini menggali lebih dalam soal komunikasi terapeutik dalam perspektif Islam, yang dilakukan di salah satu kawasan dengan mayoritas penduduknya beragama Islam, Lumajang. Tepatnya, tentang bagaimana model komunikasi ini dilaksanakan di Klinik NU Lumajang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif mendeskripsikan dengan sistematis dan cermat fakta-fakta aktual dan sifat populasi tertentu (Hadi & Haryono, 2007). Studi kasus adalah penelitian empiris yang meneliti fenomena aktual dengan konteks yang nyata. Aspek keunikan atau kekhasan dari tema penelitian merupakan hal penting yang menjadi alasan penggunaan studi kasus (Yin, 2003).

Dalam konteks di atas, peneliti akan mencari data-data deskriptif tentang komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di Klinik NU Lumajang kelas rawat inap. Kondisi di klinik NU Lumajang memiliki keunikan atau kekhasan, karena secara detail, ini merupakan sentra kesehatan yang terafiliasi dengan NU, yang pertama di Lumajang. Sehingga, nuansa keislaman ahlus sunnah wal jamaah an-nahdliyah menjadi salah satu yang dipopulerkan di klinik ini.

Sumber data dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini, terdapat dua sumber data, yakni dari lapangan penelitian dan dokumen. Data lapangan diperoleh dari pihak klinik NU Lumajang. Sementara dokumen yang dipakai adalah literatur yang berhubungan dengan topik penelitian ini.

Teknik pengumpulan data yang dipakai adalah observasi yang dilakukan secara sadar dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala alam dengan jalan pengamatan dan pencatatan (Kartono, 1996). Selain itu, dilakukan pula wawancara atau komunikasi personal untuk memperoleh penjelasan yang diperlukan dalam penelitian (Sugiyono, 2007). Pengumpulan data lainnya dilakukan melalui pembacaan terhadap literatur yang berhubungan dengan topik penelitian. Semua teknik digunakan secara simultan demi melengkapi informasi tentang komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien klinik NU Lumajang. Setelah semua data terkumpul, analisis dilakukan melalui reduksi atau penyederhanaan, penyajian secara runut sehingga menghasilkan kategorisasi, setelah itu perumusan kesimpulan (Miles & Huberman, 1994).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang bertujuan untuk turut menjadi elemen menyembuhkan pasien selain obat-obatan dan perawatan medis. Komunikasi terapeutik ini menggunakan prinsip hubungan interpersonal. Istilah ini juga sering dipakai dalam psikologi konseling dalam hubungan antara konselor dan klien. Klien secara sukarela akan

mengekspresikan perasaan dan pikirannya, sehingga beban emosi dan ketegangan yang dirasakan dapat hilang sama sekali dan kembali seperti semula (Suciati, 2015).

Komunikasi yang efektif memiliki peranan penting bagi kepuasan pasien, pemenuhan perawatan dan proses pemulihan. Praktik komunikasi terapeutik itu sendiri sangat dipengaruhi oleh latar belakang suasana. Perawat membutuhkan dasar-dasar kemampuan komunikasi terapeutik yang sangat kuat ketika harus bertemu dengan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan maupun fisik. Sebab tatkala fisik terganggu, kondisi psikologis pun bisa ikut bermasalah. Pada bagian lain, suasana yang nyaman akan sangat mendukung proses berlangsungnya komunikasi terapeutik, yang mana sasarannya lebih banyak pada pemulihan kondisi mental pasien (Nurjannah, 2012).

Komunikasi antar manusia sudah digambarkan melalui ayat Al-Quran, antara lain di surah Ar-Rahman ayat 1-4, yang artinya: (tuhan) yang Maha pemurah, yang telah mengajarkan Al Quran. Dia menciptakan manusia. mengajarnya pandai berbicara. Pentingnya komunikasi antara manusia juga tercermin melalui sejumlah riwayat. Antara lain hadist riwayat Imam Bukhori yang berbunyi: Barang siapa diantara kamu melihat kemunkaran, maka hendaklah ia mengubahnya (mencegahnya) dengan tangannya, apabila ia tidak sanggup, maka dengan hatinya dan itulah selemah-lemahnya iman. Tuhan Yang Mahapemurah mengajarkan Al-Qur'an dan Sunnah melalui Nabi Muhammad, memberikan kemampuan berekspresi bagi manusia. Yakni, kemampuan menjelaskan apa yang ada dalam benaknya, dengan berbagai cara utamanya adalah bercakap dengan baik dan benar (Shihab, 2002).

Komunikasi Terapeutik yang dilakukan di Klinik NU Lumajang

Komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di Klinik NU Lumajang dilakukan secara sadar untuk saling memengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama. Tujuannya, membantu mengatasi masalah pasien serta memperbaiki pengalaman pasien yang bersifat emosional yang pada akhirnya mencapai kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik di klinik ini, dilaksanakan sebagai salah satu upaya membuat pasien nyaman. Selain diberi pengobatan dan perawatan kesehatan, pasien diberi pengalaman mengasyikkan melalui obrolan yang menyenangkan. Obrolan itu sekaligus memotret apa saja yang dibutuhkan pasien selama dirawat di klinik tersebut.

Berdasarkan observasi pada tanggal 12, 20, dan 21 Mei 2020, ditemukan fakta bahwa para perawat yang akan melakukan komunikasi terapeutik mesti melakukan persiapan terlebih

dahulu. Apalagi, di Klinik NU Lumajang, komunikasi terapeutik menjadi satu kesatuan dalam semua tindakan medis yang dilakukan. Sebagai misal, tindakan pemeriksaan denyut nadi pasien dan injeksi, yang semua itu tentu berdasarkan persetujuan dokter. Meski demikian, kerap kali pula, perawat berkomunikasi dengan pasien secara khusus tanpa melakukan tindakan medis apapun. Pada kesempatan itu, hanya ada komunikasi intensif sebagai terapi kesembuhan di ranah rohani atau mental. Berikut wawancara mengenai hal tersebut:

Setiap apa yang saya lakukan sebagai perawat, ada hal-hal yang harus saya persiapkan. Termasuk sebelum berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien. Caranya, mengeksplorasi perasaan, fantasi dan ketakutan sendiri, serta menganalisis kekuatan dan kelemahan profesional diri, mencari data tentang pasien. Yang tidak kalah penting, nya saya terkadang bertanya kepada diri saya sendiri untuk mengukur kesiapan berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien. Ini adalah persiapan yang biasanya saya lakukan sebelum berinteraksi dengan pasien. (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Hilma, 12 Mei 2020).

Semua memang butuh kesiapan atau perencanaan yang matang, agar dalam melayani pasien bisa maksimal dan bisa mempercepat kesembuhan pasien. Yang jelas tujuan dari persiapan ini adalah agar nantinya pasien nyaman, merasa dilayani dan segera sembuh dari sakitnya (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Bagus Wijayadi, 20 Mei 2020).

Persiapan yang saya lakukan sebelum melaksanakan tugas saya sebagai perawat, dan hal itu juga dilakukan oleh perawat lain karena memang termasuk dalam standar operasional prosedur pelayanan kami, adalah mencari tahu kondisi pasien, sebab akibat pasien sakit dan keadaan keseharian pasien. Dari situlah saya mencoba mencari solusi agar dalam upaya turut menyembuhkan pasien di aspek kerohanian, bisa berjalan optimal. Paling tidak, selama masa perawatan, pasien bisa tetap melaksanakan kewajibannya sebagai makhluk Allah, tetap ingat kepada Allah, berdoa pada Allah, sehingga bisa selamat di dunia dan di akhirat (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Anik Fauziah, 21 Mei 2020).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat Klinik NU Lumajang berawal dari tahap persiapan. Dalam tahap persiapan ini, pematangan rencana saat berinteraksi dengan pasien dilaksanakan. Di satu sisi, persiapan membuat perawat menjadi lebih tenang, di sisi lain harapannya, pasien juga akan nyaman saat komunikasi dilaksanakan.

Setelah melakukan persiapan, perawat mendatangi pasien. Kemudian, terjadi interaksi awal berupa pengenalan. Proses pengenalan ini perlu bersifat fundamental untuk membangun rasa dekat satu sama lain. Bila sudah demikian, muncul rasa saling percaya. Sehingga, proses komunikasi atau diskusi akan bisa berjalan dengan lebih optimal. Pada sesi pengenalan ini, dilakukan juga validasi tentang informasi detail pasien. Termasuk di dalamnya, soal riwayat kesehatan pasien. Dengan cara ini, perawat bisa lebih yakin pada apa yang sudah direncanakan

selanjutnya, sehubungan dengan apa saja yang perlu diutarakan pada pasien berkenaan dengan penyakitnya. Berikut wawancara mengenai hal tersebut:

Saya membina hubungan saling percaya, memperjelas keluhan, masalah, atau kebutuhan pasien dengan mengajukan pertanyaan tentang perasaan pasien. Serta merencanakan kontrak/kesepakatan yang meliputi lokasi, kapan, dan lama pertemuan; bahan/materi yang akan diperbincangkan dalam proses terapeutik (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Hilma, 12 Mei 2020).

Penggunaan bahasa menjadi penting. Sebab, di Lumajang ini ada setidaknya tiga bahasa yang biasa dipakai masyarakatnya, Indonesia, Jawa, dan Madura. Saya harus bisa beradaptasi dengan bahasa apa yang biasa dipakai pasien. Biar komunikasi menjadi lebih lancar. Dari situ kemudian saya belajar tentang keadaan pasien. Hingga akhirnya saya bisa masuk dalam jiwa pasien dan apa yang saya sampaikan bisa diterima dan bisa membuat pasien nyaman (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Bagus Wijayadi, 20 Mei 2020)

Pendekatan bisa dilakukan dengan saling bertanya kabar, nama, alamat dan masalah yang dihadapi. Tentunya dengan cara yang sopan, santun dan berintegritas. Tujuannya adalah agar pasien merasa dilayani dan nyaman dengan perawatan yang saya lakukan. Agar dia merasa kalau saya teman yang ingin dia segera pulih (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Anik Fauziah, 21 Mei 2020).

Ada pun langkah pengenalan yang dilakukan perawat secara umum pada pasien di Klinik NU Lumajang, antara lain, memberi salam, memastikan kondisi kesehatan pasien, melakukan kontrak hubungan atau janji dengan pasien sehubungan detail prosesi komunikasi terapeutik yang ingin dilaksanakan. Pada proses pengenalan ini, hubungan antara perawat dan pasien dibangun sehingga lebih kuat dan dekat.

Setelah melalui proses persiapan perawat dan pengenalan antara perawat dan pasien, terdapat proses inti dari komunikasi terapeutik, yakni, proses kerja. Pada proses ini, diskusi dilakukan antara perawat dan pasien secara komprehensif. Kedua belah pihak saling bertukar pesan. Masing-masing menjadi komunikator dan komunikan pada momentum yang sama. Berikut wawancara mengenai hal tersebut:

Ada banyak hal yang kami lakukan pada proses atau tahap kerja ini. Yang terpenting, di awal, kami harus berupaya membuat atau menyemangati pasien agar mandiri selama dirawat. Meskipun tentu dalam sejumlah hal mesti dibantu. Namun, kemandirian mereka mesti dioptimalkan, sehingga rasa percaya diri mereka tumbuh. Kemandirian itu antara lain, mereka bisa berupaya melaksanakan kewajibannya, seperti melaksanakan shalat dengan tidur, atau kalau bisa, berjalan ke kamar mandi sendiri. Yang tak kalah penting, harus sering mengingat Allah (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Hilma, 12 Mei 2020).

Saya selalu mengarahkan kepada pasien agar selalu membaca istighfar, sholawat dan dzikir atau mengingat Allah. Sehingga, mereka mendapat kekuatan spiritual. Terkadang

saya juga bertanya kepada pasien apakah sudah bisa shalat. Jika bisa, saya akan membantu untuk melaksanakan shalat. Kalau ternyata mereka sanggup shalat sendiri, ya tidak apa-apa. Namun tetap saya pantau langsung (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Bagus Wijayadi, 20 Mei 2020)

Pada tahap ini, perawat menggunakan teknik-teknik komunikasi dalam berkomunikasi dengan pasien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Kadang kala, komunikasi terapeutik dilakukan sekaligus saat ada tindakan medis. Sebagai contoh, saat di momen menginfus pasien, perawat berkata: Saya akan memasukkan jarum infus ini ke pembuluh darah di tangan jenggan ibu, Ibu akan merasakan sedikit sakit dan tidak perlu khawatir. Tujuannya agar ibu cepat sembuh. Hal-seperti ini lah yang sering saya lakukan. Dan setiap apa yang saya lakukan pasti saya awali dengan ucapan basmalah secara sedikit keras agar didengar oleh pasien, sehingga pasien selalu meniru hal-hal yang bersifat positif tersebut (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Anik Fauziah, 21 Mei 2020).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui kalau pada proses atau tahap kerja komunikasi terapeutik, perawat banyak memberikan arahan yang sifatnya spiritual dan kemandirian. Para perawat, sisi religi menjadi salah satu kekuatan membangun jiwa dan mental yang baik. Dalam tahap ini pula, perawat dituntut untuk dapat membantu pasien menyampaikan perasaan dan pikirannya, lalu menganalisis pesan yang disampaikan serta respon pasien dan mendefinisikan masalah yang dihadapi pasien serta mencari pemecahan masalahnya secara islami. Spiritualitas bisa terungkap dalam dan mengemuka dalam banyak ranah kehidupan, antara lain seni yang banyak mengeksplorasi keindahan (Rachman, 2015). Pada bidang komunikasi pun, dengan elaborasi antar personal yang intim, lini-lini spiritual pun dapat muncul.

Proses atau tahap selanjutnya adalah apa yang disebut terminasi. Pada tahap ini dilakukan dengan dua cara, yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara merupakan akhir sesi pertemuan di saat perawat dan pasien masih akan bertemu kembali di sesi pertemuan lain. Terminasi akhir dilakukan perawat setelah semua proses keperawatan selesai dilaksanakan. Dalam tahap ini perawat mengevaluasi pencapaian dari tujuan interaksi, serta tindak lanjutnya. Berikut wawancara mengenai hal tersebut:

Pada tahap ini saya memberi kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan sehubungan dengan keberhasilan dirinya, baik fisik maupun mental. Setelah semua sudah disampaikan oleh pasien, saya merencanakan tindak lanjut pertemuan dan membuat kontrak pertemuan selanjutnya bersama pasien agar pasien merasa benar-benar dibantu dalam kesembuhannya. Merasa nyaman dan merasa benar-benar ada bimbingan kerohanian, dengan demikian maka pasien secara otomatis akan segera sembuh. Sedangkan kalau memang dia sudah sembuh dan akan meninggalkan rumah sakit, saya akan memberi saran-saran agar tahap pemulihan di rumah berjalan dengan lancar (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Hilma, 12 Mei 2020).

Yang jelas pada tahap ini saya berkewajiban memberikan solusi lanjutan yang terbaik untuk pasien, baik yang berkaitan dengan hubungannya Allah, keluarga dan lingkungan sekitar. Kunci keberhasilan dalam menyembuhkan pasien adalah pikiran pasien tidak boleh terbebani, pikiran pasien selalu dekat dengan Tuhan dan pasien merasa nyaman dengan keluarganya (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Bagus Wijayadi, 20 Mei 2020)

Evaluasi dilakukan dua arah. Saya maupun pasien mesti menilai progres yang sudah kami lalui (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Anik Fauziah, 21 Mei 2020).

Pada perawatan inap di rumah sakit atau klinik, memenuhi kebutuhan pasien di aspek spiritual merupakan salah satu tugas perawat. Kebutuhan tersebut bersifat penting, mengingat kondisi pasien dengan penyakit yang dideritanya juga dapat mengakibatkan depresi. Contoh kegiatan spiritual yang bisa dilaksanakan adalah berdoa. Berdoa umumnya mampu menenangkan pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Bisa pula dengan mengajarkan metode relaksasi dan meditasi, menyediakan fasilitas musik-musik spiritual atau media spiritual lainnya. Dengan demikian dimensi spiritual merupakan salah satu unsur atau aspek yang membentuk manusia secara utuh (Suciati, 2015).

Timbal Balik dalam Proses Komunikasi Terapeutik di Klinik NU Lumajang

Perawat menghadapi timbal balik dalam proses komunikasi terapeutik di klinik NU dilakukan dengan beberapa cara, antara lain, mendengarkan pesan atau materi yang disampaikan pasien dengan penuh perhatian. Agama Islam sangat peduli dengan urusan habluminannas, sehingga menjaga hubungan baik dengan manusia menjadi fundamental. Umat Islam harus memberikan perhatian yang besar dengan lingkungan, menjaga ukhuwah Islamiyah, menjaga keharmonisan, serta solidaritas di antara masyarakat. Prinsip ajaran Islam itu dipegang teguh oleh perawat di klinik NU Lumajang. Oleh karena itu, sikap hormat tampak saat mereka berkomunikasi dengan pasien. Salah satu bentuk penghormatan, adalah dengan mendengka apa yang disampaikan pasien dengan seksama.

Di saat orang telah merasa diberi ruang penghormatan dan penghargaan serta kemuliaan maka dirinya tentu akan menganggap lawan bicara adalah orang terbaik yang layak untuk juga dihormati dan dihargai (Susanto, 2011). Upaya memberi penghargaan dan penghormatan itu sesuai dengan ajaran dalam Al-Qur'an dalam surah An-Nisa ayat 86 yang artinya: Dan apabila kamu dihormati dengan suatu (salam) penghormatan, maka balaslah penghormatan itu dengan yang lebih baik, atau balaslah (penghormatan itu, yang sepadan) dengannya. Sungguh, Allah memperhitungkan segala sesuatu.

Ada banyak cara menunjukkan rasa penghormatan dan perhatian. Antara lain, dengan keterampilan memandang pasien ketika sedang berbicara. Juga, selalu mempertahankan kontak mata yang memancarkan keinginan untuk mendengarkan. Kemudian, selalu berusaha mendengarkan dengan penuh suka cita, dan menganggukkan kepala jika pasien membicarakan hal penting. Dapat pula dengan teknik agak mencondongkan tubuh ke arah lawan bicara. Berikut wawancara mengenai hal tersebut:

Perawat mesti memberi pasien ruang untuk berbagi curahan hati tanpa ada gangguan, protes, koreksi, atau saran dan nasihat yang tidak perlu. Dengan begitu, kita akan dengan mudah mengerti dan memahami apa yang sedang pasien rasakan, sehingga timbul rasa empati dari dalam diri kita (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Hilma, 12 Mei 2020).

Jaga terus prinsip menghargai dan tidak menghakimi. Berikan waktu yang cukup bagi pasien untuk merespon. Tanyakan kembali pada pasien bila ia masih ada pertanyaan, komentar atau hal yang masih ingin diceritakan. Bila perlu sediakan waktu di lain kesempatan bila ia masih membutuhkan untuk didengarkan. Tujuan atau tindak lanjut dari semua ini adalah untuk mengedukasi kepatuhan pasien dan kesembuhan pasien (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Bagus Wijayadi, 20 Mei 2020).

Tujuan menjadi pendengar yang empatik, kita dapat memenangkan kepercayaan dari pasien. Karena kita telah berusaha menempatkan kita pada posisi yang ia alami. Sehingga di kemudian hari bisa bekerjasama dengan baik bersama psikiater untuk membantu pemulihan (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Anik Fauziah, 21 Mei 2020).

Sebagaimana observasi yang dilakukan di Klinik NU Lumajang, peneliti menyaksikan semua perawat selalu mendengarkan pasien, tanpa menunjukkan keraguan atau tidak setuju. Tentu saja, perawat tidak harus menerima semua pernyataan atau pengakuan pasien secara mutlak, khususnya yang berkaitan dengan ilmu medis. Meski demikian, di aspek komunikasi, perawat menunjukkan bahasa tubuh yang empatik. Ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menunjukkan tidak setuju, seperti mengerutkan kening atau menggelengkan kepala seakan tidak percaya, diupayakan untuk direduksi sekecil mungkin. Perawat mendengarkan pasien tanpa memutus pembicaraan, memberikan umpan balik yang menampakkan pengertian, selalu menghindari perdebatan, menghindari ekspresi keraguan, atau menghindari untuk mengubah pikiran pasien. Para perawat selalu berusaha menunjukkan sikap penerimaan terhadap pasien. Berikut wawancara mengenai hal tersebut:

Perilaku penerimaan dari perawat membuat pasien merasa senang. Setelah itu, akan lebih mudah menyirami rohani mereka dengan pengertian-pengertian. Perasaan kurang puas pada kondisi hidup, saat sedang sakit, apalagi sampai di rawat inap, tentu ada. Namun perawat perlu cakap untuk memberikan pemahaman, bahwa masalah pasien tersebut tidak akan terlalu berat jika dibandingkan hal buruk lain, yang untungnya tidak

mereka alami atau berhasil mereka lewati sebelumnya (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Hilma, 12 Mei 2020).

Sikap yang menunjukkan penerimaan yang saya lakukan adalah dengan menunjukkan empati maupun simpati melalui bahasa tubuh. Isyarat non-verbal yang saya lakukan harus cocok dengan komunikasi verbal. Sehingga, pasien paham kalau saya mengerti maksud mereka (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Bagus Wijayadi, 20 Mei 2020).

Menunjukkan penerimaan (accepting) selalu kami lakukan, walaupun tidak berarti menyetujui. Karena merawat orang sakit tentu memiliki standar tersendiri. Penerimaan bukan berarti mengiyakan semua kehendak pasien. Namun membangun hubungan baik yang saling menguntungkan (Wawancara Perawat Klinik NU Lumajang Anik Fauziah, 21 Mei 2020).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat memberikan timbal balik dalam proses komunikasi terapeutik di Klinik NU Lumajang. Semua itu dilakukan dengan menunjukkan penerimaan (accepting) terhadap informasi yang disampaikan pasien. Selanjutnya, terdapat poin-poin penting yang selalu diperhatikan oleh para perawat di sana, berupa teknis untuk melanggengkan komunikasi terapeutik.

Pertama, perawat harus bisa menjaga fokus topik pembicaraan. Sehingga, proses percakapan tidak hanya menjadi obrolan tanpa makna mendalam. Harus selalu dipahami, bahwa proses yang dilakukan harus bermuara pada penyembuhan. Kedua, para perawat di Klinik NU Lumajang memiliki kemampuan melakukan kalimat pengulangan terhadap apa yang disampaikan pasien. Misalkan, pasien mengatakan: saya mengalami masalah pada kepala bagian kiri. Sebelum memberikan solusi, perawat akan mencoba mengulangi pernyataan pasien dengan jawaban yang berisi esensi dari kalimat pasien: kalau anda mengalami masalah pada kepala bagian kiri, sementara jangan tidur dengan miring dan jangan menempatkan bagian yang sakit di bawah atau ditindih. Ada pengulangan pada bagian kalimat: masalah pada kepala bagian kiri. Teknik ini dilakukan sebagai penegasan, atau konfirmasi ulang terhadap kondisi pasien tersebut.

Apabila, saat mengucapkan kalimat itu, pasien yang mendengar tidak mengoreksi, berarti jelas kalau apa yang dikatakan pasien sudah bisa dipahami secara utuh oleh perawat. Di sisi lain, perawat juga tidak boleh segan memberikan apresiasi apabila terjadi perkembangan pada kesehatan pasien. Sebagai contoh, dengan mengucapkan: Anda sudah lebih sekarang. Kalimat positif yang disampaikan oleh perawat pada pasien ini bisa berdampak positif pula bagi kesembuhan. Meski bisa jadi kesembuhan tersebut terealisasi secara bertahap.

KESIMPULAN

Komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di Klinik NU Lumajang dilakukan dalam beberapa tahap. Pertama, tahap persiapan, dalam tahap ini perawat mengeksplorasi perasaan dirinya untuk mengevaluasi diri apa saja kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri. Setelah itu, mengumpulkan informasi mengenai pasiennya. Tahap ini dipercaya bisa mereduksi kecemasan atau rasa gugup perawat dalam berkomunikasi dengan pasien. Kedua, tahap pengenalan, dalam tahap ini perawat memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat untuk proses komunikasi terapeutik. Dalam tahap ini pula perawat dan pasien membina rasa saling percaya. Perawat menggali pikiran dan perasaan pasien, meidentifikasi masalah, dan merumuskan tujuan interaksi. Ketiga, tahap kerja, dalam tahap ini perawat dituntut untuk dapat membantu pasien menyampaikan perasaan dan pikirannya, lalu menganalisis pesan yang disampaikan serta respon pasien dan mendefinisikan masalah yang dihadapi pasien serta mencari pemecahan masalahnya. Keempat, tahap terminasi, dalam tahap ini, perawat melakukan evaluasi dari komunikasi yang telah dilakukan.

Di sisi lain, timbal balik dari pasien, dalam proses komunikasi terapeutik di klinik NU Lumajang, direspon oleh perawat dengan mendengarkan curahatan hati tersebut secara seksama. Terdapat kontak mata atau bahasa tubuh yang simpatik. Cara ini bisa menumbuhkan rasa optimistis dari pasien. Perawat juga mesti menunjukkan penerimaan terhadap pesan yang disampaikan pasien. Yang jelas, perawat mesti menunjukkan sikap bersahabat. Dengan demikian, pasien merasa ditemani dan imun tubuhnya bisa meningkat karena pikiran yang positif. Pada ujungnya, komunikasi terapeutik dapat berjalan dengan lancar atas kesungguhan perawat yang bekerja berdasarkan panggilan hati serta mengharap balasan terbaik dari Tuhan Yang Mahaesa. Artinya, ada basis pemahaman keagamaan dari perawat dalam proses komunikasi ini. Kepasrahan pada Tuhan ini penting dimiliki baik oleh perawat maupun pasien.

REFERENSI (Cambria, 12pt, bold)

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Renika Cipta.
- Auliya, Sarah Putri. (2020). An Interpersonal Communication In Digital-Based Public Spaces: Self-Disclosure Analysis In Bagisuara Podcasts. *Metakom*, 4 (1), 15-27
- Bambang. (2011). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Perawatan II RSUD Polewali Mandar Sulawesi Barat*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Cangara, H. (2007). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Damaiyanti, Mukhriyah. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.

- Hadi, A & Haryono. (2007). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia
- Hanani, S. U., & Reza, N. (2019). Bromance Representation in Java Culture Background Movie. *Metakom* 3 (2), 51-63.
- Indrawati. (2003). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: Penerbit EGC
- Kartono. (1996). *Pengantar Metode Research*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. London: Sage Publishing
- Mubarak, Wahid Iqbal. (2007). *Health Promotion: An Introduction to Teaching and Learning in Education*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nurjannah. (2012). *Komunikasi Terapeutik (Dasar-dasar komunikasi bagi perawat)*. Jakarta: Renika Cipta
- Oktiani, H., & Gunawibawa, E. Y. (2020). Internet Addiction In Children. *Metakom*, 4 (1), 73-87.
- Putra, Prayogo Danu. (2017). *Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Terapis pada Pasien Anak Pengidap Down Syndrome dalam Meningkatkan Kemandirian di Klinik Tumbuh Kembang Anak*. Universitas Islam Negeri Lampung.
- Rachman, R. F. (2015). Spirituality Through Images of Nature in November Day at McClure's. *NOBEL JOURNAL*, 6(1), 1-9.
- Rachman, R. F. (2017). Menelaah riuh budaya masyarakat di dunia maya. *Jurnal Studi Komunikasi*, 1(2), 206-222.
- Rachman, R. F. (2019). Implementasi Kebijakan Pusat Konseling Anak Dan Remaja Di Surabaya. *Al-Tazkiah: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 8(2), 77-91.
- Rachman, R. F. (2020). Kebijakan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Di Surabaya Dalam Perspektif Islam. *Bidayatuna: Jurnal Pendidikan Guru Mandrasah Ibtidaiyah*, 3(1), 125-143.
- Rahma, Nur. (2016). *Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dan Pasiendi Puskesmas Antang Perumnas Makassar*. Universitas Islam Negeri Alaudin Makassar
- Ramdhani, Fajri Zulia. (2020). Eksistensi Kalender Bali dalam Kultur Sosial Masyarakat Multireligius Bali. *Religious: Jurnal Studi Agama-Agama dan Lintas Budaya* 4(2), 81-92
- Shaleh, Abdul Qodir, Saifudin Zuhri & Ilyya Muhsin. (2020). Religious Power Struggle and Cembengan Tradition in Madukismo Sugar Factory Yogyakarta. *Religious: Jurnal Studi Agama-Agama dan Lintas Budaya* 4(2), 73-80
- Shihab, M. Quraish. (2002). *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan, Dan Keserasian Al Qur'an*. Tangerang: Lentera Hati

- Suciati. (2015). *Psikologi Komunikasi sebuah Tinjauan Teoritis dan Perspektif Islam*. Yogyakarta: Buku Litera
- Sugiyono, S. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Bandung Alf.
- Suprpto & Miftahul Huda. (2020). Religiositas di Tengah Bencana Gempa Bumi Lombok-Indonesia. *Religious: Jurnal Studi Agama-Agama dan Lintas Budaya* 4(2), 93-102
- Supriyanto, S. (2019). Marketing Communication Strategy Implementation of Novel "Reivan and Reina" by Christa Bella in Internet Community Forum. *Metakom*, 3 (1), 109-125
- Susanto, A.S. (2011). *Komunikasi Dalam Teori dan Praktek*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yin, Robert K. (2003). *Studi Kasus: Desain & Metode*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada