***PATIENT CENTERED COMMUNICATION dan KOMUNIKASI TERAPEUTIK
FISIOTERAPIS DI RS MITRA KELUARGA KENJERAN SURABAYA***

I Putu Krisna Putra¹, Adi Inggit Handoko²

¹Ilmu Komunikasi, Fakultas Hukum Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Terbuka

²Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sriwijaya

E-mail : putrakrisna1@gmail.com

ABSTRAK

Motivasi yang tinggi dan dukungan dari orang-orang di sekitar pasien merupakan dua faktor penting bagi pasien untuk mencapai pemulihan mereka. Dalam konteks komunikasi yang berpusat pada pasien, pemulihan pasien sangat bergantung pada pasien itu sendiri, dan informasi mengenai riwayat pasien juga diperlukan untuk memperoleh penanganan yang holistik, tepat, aman, dan efektif, kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, serta kesiapan untuk menjalani rencana perawatan selanjutnya. Hubungan serta partisipasi antara fisioterapis dan pasien sangat penting dalam kerangka komunikasi yang berpusat pada pasien. Komunikasi terapeutik memiliki peran penting yang dapat dilakukan fisioterapis untuk mendorong pasien mencapai pemulihan mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi praktik komunikasi yang dilakukan oleh fisioterapis dengan pasien di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran, Surabaya. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan fisioterapis dan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tujuan utama layanan fisioterapi adalah mengembangkan, memelihara, dan meningkatkan fungsi serta gerak tubuh pasien. Melalui program rehabilitasi yang terstruktur, komunikasi terapeutik dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mencapai pemulihan. Dengan pendekatan holistik ini, fisioterapi menjadi bagian integral dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Selain itu, melalui komunikasi yang berpusat pada pasien, partisipasi aktif dari pasien dalam proses perawatan dapat meningkatkan kualitas kesehatan baik jangka pendek maupun panjang. Dalam komunikasi yang berpusat pada pasien, selain tujuan penyembuhan, hal lain yang dapat dicapai adalah peningkatan persepsi terhadap kualitas layanan kesehatan dan kepuasan pasien.

Kata kunci: fisioterapi; komunikasi terapeutik; motivasi pasien

I. PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik merupakan sebuah interaksi yang terjadi antara tenaga kesehatan dan pasiennya yang memiliki tujuan untuk menyelesaikan masalah pasien. Komunikasi terapeutik dilakukan dengan tujuan untuk membantu pasien dalam memperjelas dan mengurangi beban pikiran dan perasaan pasien serta dapat mengambil tindakan pada hal-hal yang diperlukan, mengurangi keraguan dan membantu mereka mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan

ego, memengaruhi orang lain, baik lingkungan fisik maupun diri sendiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan pasien (Mundakir, 2016).

Fisioterapis adalah tenaga kesehatan profesional yang memfasilitasi pemulihan dengan menyediakan perawatan yang menghormati pasien dalam proses penyembuhan mereka. Komunikasi terapeutik antara fisioterapis dan pasien merupakan indikator penting dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah

kesehatan pasien. Komunikasi terapeutik dilakukan secara holistik oleh fisioterapis dengan menggunakan komunikasi verbal maupun nonverbal dengan menggunakan saluran yang terhubung dengan pasien yang meliputi fisik, psikologis, dan lingkungan. Komunikasi terapeutik sangat penting dalam mewujudkan perawatan yang berpusat kepada pasien dengan meningkatkan kualitas interaksi yang mengarah pada pemahaman dan partisipasi pasien. Dengan mewujudkan kebutuhan pasien melalui pembentukan sebuah hubungan. Namun, jika komunikasi yang dilakukan tidak secara efektif hal ini dapat menyebabkan kecemasan dan merugikan pasien bahkan pada kasus tertentu dapat berkaitan dengan masalah keselamatan dan kematian pasien. keterampilan komunikasi terapeutik harus dijalankan sepenuhnya selama interaksi dengan pasien. pada tahapan awal yang harus dilakukan oleh perawat adalah proses pengumpulan informasi dan mengidentifikasi lalu memberikan petunjuk kepada pasien (Lee & Yoo, 2024). Komunikasi terapeutik, menurut Xue dan Heffnan (2021) seharusnya merupakan komponen penting dalam pendidikan keperawatan. Pendidik perawat mengakui komunikasi sebagai perilaku profesional yang paling penting yang harus

diperoleh siswa keperawatan di kelas. Pendidikan yang berbasis keperawatan perlu mengajarkan keterampilan komunikasi baik secara teoritis, praktis melalui praktek klinis. (Tate, 2023)

Dalam pelayanan kesehatan dibutuhkan komunikasi yang efektif yang merupakan keterampilan klinis yang mendukung aspek pengobatan, bantuan manusia dengan manusia dan keterampilan komunikasi sangat dibutuhkan dan digunakan dengan baik oleh kelompok profesional yang menyediakan layanan kesehatan. Dalam profesi fisioterapi, tujuan utama dari mendekati individu yang membutuhkan bantuan adalah komunikasi yang didasarkan pada rasa saling percaya, pengakuan individu, akurat penentuan kebutuhan, dan perencanaan dan pelaksanaan pengobatan yang sesuai pada bidang yang membutuhkan bantuan dan dukungan. Fisioterapis menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk komunikasi dalam hubungannya dengan pasien untuk tiga tujuan, tujuan sebagai pengenalan dan pemahaman individu, menentukan kebutuhan pengobatan individu dan mencapai tujuan pengobatan. (Hamrucu et al., 2024)

Pentingnya komunikasi terapeutik dalam keperawatan diakui secara universal, salah

satu kemampuan yang mendapatkan perhatian dalam dunia keperawatan adalah kemampuan mengaplikasikan komunikasi terapeutik kepada pasien. Meskipun komunikasi terapeutik ini penting, namun untuk memastikan efek positif dari komunikasi terapeutik merupakan tantangan yang secara terus menerus bagi praktisi, akademisi, dan pedagogik dalam keperawatan. Salah satu yang menjadi tantangan perawat dalam menjalankan komunikasi terapeutik adalah adanya keterhambatan dalam penggunaan bahasa. Hal ini dikarenakan beragam latar belakang pasien yang datang dalam mendapatkan tindakan medis. Selain bahasa kemampuan interpersonal komunikasi juga menjadi salah satu faktor penghambat komunikasi terapeutik.

Meskipun cakupan komunikasi terapeutik yang sangat luas tentang subjek dalam literatur komunikasi kesehatan. Komunikasi yang tidak efektif masih menjadi masalah penting, ketidakmampuan dalam menjalankan komunikasi terapeutik ditemukan dari beberapa literatur beberapa penelitian di Asia, Eropa, Inggris, dan Cina. Temuan mereka menunjukkan bahwa sekolah-sekolah kesehatan harus meningkatkan upaya mereka untuk

menginspirasi siswa dengan menggunakan strategi mengajar yang inovatif mereka juga secara tidak terduga menemukan bahwa beberapa calon sarjana tidak melihat penggunaan komunikasi terapeutik sangat penting untuk pekerjaan klinis mereka. (Tate, 2023)

Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memberikan layanan kesehatan di wilayah kota Surabaya. Salah satu layanan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya adalah layanan rehabilitasi medik. Layanan rehabilitasi medik merupakan layanan penunjang medik yang terdiri dari diagnostik dan terapeutik. Rehabilitasi medik di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya terdiri dari berbagai macam tenaga kesehatan, salah satunya fisioterapi. Pasien fisioterapi adalah pasien yang mengalami gangguan kesehatan yang mempengaruhi gerakan dan fungsi tubuh mereka dan membutuhkan penanganan fisioterapi melalui penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan modalitas, pelatihan fungsi dan komunikasi yang berguna untuk memotivasi guna mencapai penyembuhan atau pemulihan yang optimal terhadap penyakit yang sedang dideritanya.

Sehingga peran fisioterapis akan sangat berpengaruh atas kesembuhan pasien.

Pasien yang berobat ke Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya beraneka ragam yang sebagian besar mengalami kondisi kesehatan yang membutuhkan penanganan secara khusus dan intensif, baik secara medis maupun psikologis. Pasien-pasien tersebut biasanya menghadapi tantangan secara fisik dan kondisi psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti rasa cemas, depresi atau kurangnya motivasi. Hal ini sering menyebabkan semangat hidup mereka menurun, yang berdampak negatif pada kemauan mereka untuk menjalani fisioterapi atau instruksi medis lainnya.

Penelitian ini berfokus pada komunikasi terapeutik fisioterapis dengan pasien di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran, Surabaya. Ini juga sejalan dengan budaya perusahaan dengan menerapkan *service excellence* oleh karyawan dan *core value* perusahaan untuk memastikan pasien dan keluarga mereka mendapatkan pelayanan prima di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran, Surabaya. Dalam menganalisis komunikasi terapeutik pada penelitian ini akan digunakan model transaksional komunikasi yang diusulkan oleh Dean C. Barnlund (1970) dan teori *patient-centered*

communication. Model komunikasi transaksional ini menggambarkan proses pengiriman dan penerimaan pesan yang terjadi secara simultan antara partisipan komunikasi. Sedangkan teori *patient-centered communication* mengacu pada fokus utama pada perspektif dan preferensi pasien terhadap perawatan selama interaksi dengan penyedia layanan (fisioterapis). (Littlejohn et al., 2017)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih baik dan komprehensif tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam proses layanan fisioterapi sehingga dapat meningkatkan motivasi dan semangat untuk rutin melakukan terapi atau pengobatan sehingga tujuan untuk mencapai kesembuhan dapat tercapai serta memberikan masukan tidak hanya kepada tim fisioterapi Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya tetapi juga berlaku untuk tim fisioterapi pada fasilitas kesehatan lainnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang secara menyeluruh.

II. METODE PENELITIAN

Pendekatan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Creswell (2018) merupakan metode

untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Dalam pandangan Scott menggunakan metode kualitatif dengan melakukan observasi ke lapangan dan wawancara kepada informan adalah untuk memahami pola budaya dan hubungan sosial (VanderStoep & Johnson, 2009). Sedangkan dalam pandangan (Stake, 2010) yang dimaksud dengan kualitatif adalah bahwa *sains* terutama bergantung pada persepsi dan pemahaman manusia.

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan Fenomenologi. Fenomenologi adalah cara manusia memahami dunia melalui pengalaman langsung. Sebagian besar tradisi fenomenologi membahas tentang bagaimana interpretasi fenomena terjadi. Dalam tradisi semiotik, interpretasi dianggap terpisah dari kenyataan, tetapi dalam fenomenologi, interpretasi secara harfiah membentuk apa yang nyata bagi orang tersebut. Kebanyakan fenomenolog saat ini menganut gagasan bahwa pengalaman bersifat subjektif, bukan objektif. Mereka percaya bahwa subjektivitas adalah jenis pengetahuan penting dalam dirinya sendiri. Hal-hal di dunia tidak ada secara independen dari yang mengetahuinya;

sebaliknya, orang memberi makna pada hal-hal melalui hubungan pribadi dengan hal-hal tersebut. Setiap pengalaman fenomenologis, dengan demikian, tentu saja merupakan pengalaman subjektif (Littlejohn et al., 2017).

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan wawancara dan observasi secara langsung dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi lebih lanjut, memberikan deskripsi atau gambaran umum, dan mengidentifikasi, menguraikan, menjelaskan dan memberikan gambaran secara jelas dan terperinci jenis dan model komunikasi terapeutik yang digunakan fisioterapis kepada pasien di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya. Subjek yang menjadi informan utama pada penelitian ini adalah 2 orang fisioterapis dan 2 orang pasien yang berobat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran, Surabaya. Teknik *sampling* yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan kriteria informan yang pernah mendapatkan pelayanan fisioterapi dan yang sudah merasakan secara langsung efek terapinya (pasien inklusi) yaitu fisioterapis dan pasien rawat jalan fisioterapi di instalasi rehabilitasi medik Rumah Sakit Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya, berusia di atas

17 tahun, pasien dengan jumlah kunjungan lebih dari empat kali dan bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Salah satu layanan medis yang dimiliki oleh rumah sakit Mitra Keluarga Kenjeran Suarabaya adalah layanan rehabilitasi medik fisioterapi. Dikutip melalui website Rumah Sakit Mitra Keluarga (www.mitrakeluarga.com), fisioterapi adalah terapi untuk mengembalikan fungsi pergerakan tubuh yang cedera atau sakit. Terapi ini juga bisa digunakan sebagai preventif untuk menghindari cedera di masa mendatang. Lalu, apabila seseorang mendapat cedera permanen, fisioterapi bisa digunakan untuk mencegah dampak yang lebih buruk. Biasanya, fisioterapi dijalani oleh atlet yang mengalami cedera saat pertandingan atau latihan. Namun, bukan berarti terapi ini tidak dijalani masyarakat umum. Siapa pun yang mengalami cedera pada tulang, persendian, punggung, leher, dan lutut, dapat menjalani fisioterapi sebagai terapi pemulihan. Pasien-pasien yang biasanya datang dan membutuhkan layanan fisioterapi adalah pasien-pasien yang

memiliki gangguan gerak dan fungsi tubuh seperti keluhan nyeri pada otot (contohnya nyeri pinggang, nyeri lutut, nyeri leher dan lain-lain), gangguan gerak dan koordinasi (contohnya pasien dengan diagnosa stroke, kelumpuhan akibat patah tulang belakang atau *vertebrae*, parkinson, dan lainnya), pasien dengan tirah baring lama (*prolonged immobilization*), pasien dengan gangguan tumbuh kembang anak, pasien dengan gangguan pernafasan (contohnya pasien dengan *pneumonia*, bronkitis kronis, asma, tuberkulosis paru dan lain sebagainya), pasien dengan kasus patah tulang hingga pasien dengan cedera olahraga. Dari pasien-pasien tersebut, mereka banyak mengeluhkan adanya nyeri dan gangguan gerak sehingga mengganggu aktivitas pasien sehari-hari.

B. Pembahasan

Pada bagian pembahasan, penulis melakukan wawancara mendalam dengan beberapa narasumber sebagai berikut : seorang laki-laki bernama Tn. K dengan usia 29 tahun sebagai pasien 1 dan seorang perempuan bernama Ny. Y berusia 28 tahun sebagai pasien 2. Selain itu, ada narasumber lain yaitu seorang perempuan dengan usia 31 tahun sebagai staf fisioterapi dan seorang laki-laki berusia 33 tahun sebagai kepala bagian

(kabag) fisioterapi. Wawancara yang dilakukan untuk menggali informasi terkait dengan komunikasi yang terjadi antara fisioterapis dengan pasien. mulai pasien datang, mendapatkan pengobatan hingga proses terapi selesai.

B.1 Model Transaksional

Menurut Barnlund, model komunikasi ini digunakan dalam komunikasi antarpribadi. Pengirim dan penerima pesan dapat berbagi kedalaman pengalaman, melibatkan peran konteks dan lingkungan, membahas komunikasi non-verbal, umpan balik yang berfungsi sebagai stimulus, dan dianggap sebagai model komunikasi yang sangat sistematis. Adapun pembahasan pada konteks model komunikasi transaksional yang terjadi antara pasien dengan fisioterapis adalah sebagai berikut:

B.1.1. Perjalanan Terapeutik : Interaksi Fisioterapi kepada Pasien Komunikasi Terapeutik pada Fase Pra-Interaksi

Fisioterapis sudah menyadari pentingnya komunikasi antara pasien dan fisioterapis di semua tahapan komunikasi terapeutik untuk menunjang kesembuhan dan kepuasan pasien.

Pada fase ini, fisioterapis melakukan beberapa persiapan seperti mengidentifikasi pasien pada sistem informasi rumah sakit yang ada, memeriksa kebutuhan terapi pasien, memastikan ketersediaan alat dan tempat tidur yang ada dan juga memperhatikan beberapa kebutuhan khusus dari pasien seperti pasien dengan risiko jatuh yang tinggi atau dengan kasus-kasus yang memerlukan perhatian lebih.

“Saya biasanya menyebutkan namanya pasien, apakah betul saya berhadapan dengan yang bersangkutan ini sebelum ketemu. Tindakan yang akan dilakukan itu apa kira-kira, pasien ini saya taruh di tempat tidur yang mana apakah pasien ini fragile atau takut jatuh sambil memeriksa ketersediaan alat juga” (Ny. M, Staf Fisioterapi, 4 November 2024).

“Yang pertama kita memberi salam selamat pagi memberi salam sendiri sebelum memanggil pasien, ngelihat profil pasiennya dulu. Melihat berkas dari pasiennya, melihat apa namanya nama dan nomor rekam medis dan tanggal lahirnya dipastikan, kemudian baru panggil pasiennya dan ngelihat program terapi apa saja” (Tn. A, Kabag Fisioterapi, 6 November 2024).

Komunikasi Terapeutik pada Fase Orientasi

Di fase ini fisioterapis mengumpulkan beberapa data-data dari pasien seperti keluhan yang diderita oleh pasien, riwayat

penyakit yang pernah diderita oleh pasien maupun keluarga pasien serta menjelaskan tentang layanan apa saja yang akan diterima oleh pasien tersebut, durasinya berapa lama, indikasi dari terapi yang akan dilakukan serta apa yang akan dirasakan oleh pasien selama sesi terapi berlangsung menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Apabila pasien tidak memahami bahasa Indonesia, fisioterapis biasanya akan memanggil keluarga pasien untuk membantu berkomunikasi dengan pasien. Fisioterapis menyadari bahwa pentingnya membangun hubungan di awal interaksi dengan pasien untuk memberikan rasa aman dan nyaman selama proses terapi berlangsung.

“Menjelaskannya dengan bahasa awam yang pasti dengan nada yang jelas dan tidak terlalu cepat. Memastikan pasiennya merasakan apa yang seharusnya dirasakan” (Ny. M, Staf Fisioterapi, 4 November 2024).

“Mencari tahu terkait dengan keluhan dari pasien, sudah berapa lama sakitnya, penyebabnya kira-kira apa, apakah ada keluarga yang menderita sakit yang sama, riwayat pekerjaannya juga gimana. Itu untuk menentukan program apa yang cocok untuk pasiennya” (Ny. M, Staf Fisioterapi, 4 November 2024).

“Gimana ya? dipanggilkan keluarganya yang mengantar bisa itu. Kalau misalkan tidak mengerti bahasa kita, biasanya memanggil keluarganya, untuk bisa

menjelaskan apa yang dimaksud dari kita atau menggunakan bahasa isyarat kali ya” (Tn. A, Kabag Fisioterapi, 6 November 2024).

“Rata-rata kebanyakan pakai bahasa awam, tapi ada beberapa istilah medis yang dijelaskan juga tapi waktu ditanya itu apa, terapisnya bisa jelasin lagi pakai bahasa awam” (Tn. K, Pasien, 5 November 2024).

Pada fase ini, terjadi proses model komunikasi transaksional dimana fisioterapi mencari tahu terkait kebutuhan pasien datang berobat ke fisioterapis, apa yang bisa fisioterapis lakukan dalam meraih harapan dari pasien untuk bisa sembuh dari penyakitnya. Selain itu pun, pasien juga membutuhkan penjelasan dari fisioterapis terkait penyakit yang mereka derita, dengan bagaimana proses pengobatannya, apa yang akan dirasakan oleh pasien, hingga berapa lama terapi akan berlangsung.

Komunikasi Terapeutik pada Fase Kerja

Selama fase kerja, fisioterapis selalu memberikan dukungan moral kepada pasien teruma pada pasien-pasien yang memerlukan perhatian khusus seperti pasien dengan stroke, kanker, hingga pasien dengan gangguan mobilitas lainnya, bahwa mereka tidak sendirian, ada banyak pasien yang mengalami hal yang serupa dan bisa sembuh

dengan semangat yang tinggi. Fisioterapis menyadari bahwa motivasi dari pasien merupakan aspek yang sangat penting dalam proses penyembuhan pasien.

“Jadi kita selalu mengedukasi pasien supaya semangat untuk kembali karena kita sudah menjelaskan dari awal pemeriksaan, terus kita beritahu kan selama ini untuk berapa lama sesi terapinya, harus menjelaskan tentang prognosis (progres kesembuhan) dari hasil pengobatannya, bagaimana kedepannya bahwa seharusnya dengan penyakit yang dialami pasien itu bisa disembuhkan, misalkan selalu berusaha untuk bergerak dan ikuti saran-saran dari fisioterapi dan dokter rehab. Mungkin ngasih contoh juga bahwa sakit yang diderita itu tidak sendirian ya, banyak orang dan banyak pasien yang berhasil sampai sembuh” (Tn. A, Kabag Fisioterapi, 6 November 2024).

Pada fase ini juga terjadi proses dari model komunikasi transaksional, dimana pasien membutuhkan dukungan moral dari fisioterapis seperti mereka menanyakan, apakah sakit yang mereka derita juga diderita oleh banyak orang, apakah sakit ini bisa sembuh dan lain sebagainya. Rasa kebingungan dan kekhawatiran tersebut bisa diisi dengan fisioterapi untuk memberikan dukungan moral kepada pasien bahwa mereka tidak sendirian mengalami penyakit tersebut dan sudah banyak pasien-pasien yang berhasil asalkan pasien tersebut serius

dan penuh semangat dalam menjalani proses pengobatan fisioterapi.

Komunikasi Terapeutik pada Fase Terminasi

Pada akhir sesi, memasuki fase terminasi, fisioterapis selalu menjelaskan langkah selanjutnya kepada pasien dan mengedukasi untuk tetap melakukan latihan yang sudah diajarkan kepada pasien untuk latihan yang sudah diajarkan, mengingatkan untuk rutin minum obat dan kontrol dengan dokter serta mengingatkan kembali kapan pasien harus datang lagi untuk mendapatkan terapi lanjutan.

“Setelah terapi dijelaskan sih datang terapi lagi kapan, jam berapa gitu. Lalu diedukasi juga untuk latihan-latihannya dirumah tetap dilakukan setiap hari seperti apa yang sudah diajarkan di rumah sakit” (Tn. K, Pasien, 5 November 2024)

“Oh iya, dijelasin sih, nanti setelah selesai sesi terainya diarahkankan kalau yang kembali ke dokter, setelah dari dokter itu dijelasin, nanti ini masih satu sesi terapi lagi mbak terapinya dan dijadwalkan untuk terapi selanjutnya” (Ny. Y, Pasien, 6 November 2024).

Model komunikasi transaksional yang terjadi pada fase ini adalah dimana pasien membutuhkan penjelasan apa langkah selanjutnya yang akan dilakukan oleh pasien.

Dalam menghadapi situasi tersebut, fisioterapis biasanya memberikan edukasi terkait proses apa yang harus dilakukan oleh pasien (seperti melakukan pembayaran atau penyelesaian administrasi di kasir pembayaran), kapan kunjungan selanjutnya, program latihan apa saja yang bisa dilakukan di rumah dan lain sebagainya.

B.1.2 Aspek yang Perlu Dipertahankan dan Ditingkatkan

Pada observasi yang dilakukan kepada fisioterapis yang sedang berinteraksi dengan pasien dari awal pasien datang hingga pasien meninggalkan ruangan rehabilitasi medik, menunjukkan beberapa poin yaitu pertama, fisioterapis menyambut kedatangan pasien dengan mengucapkan salam dan tersenyum. Namun, hampir seluruh fisioterapis lupa untuk memperkenalkan diri kepada pasien. Hal tersebut perlu ditingkatkan guna menumbuhkan rasa percaya dari pasien kepada fisioterapis. Kedua, pada saat penyampaian informasi, fisioterapis menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa awam yang mudah dipahami oleh pasien. Ketiga, fisioterapis juga memperhatikan reaksi atau umpan balik yang diberikan oleh pasien selama sesi berlangsung seperti merespon dengan cepat apabila pasien

memerlukan bantuan atau pasien merasakan hal yang tidak nyaman selama proses terapi berlangsung. Keempat, dalam hal motivasi dan dukungan, fisioterapis memberikan dukungan secara verbal dan non-verbal serta memotivasi pasien untuk tetap berusaha dan tidak menyerah. Terakhir, fisioterapis menutup sesi terapi dengan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya dan perasaan yang dirasakan oleh pasien setelah mendapatkan terapi dan memastikan bahwa pasien puas dengan layanan dan terapi yang didapatkan. Selain itu, fisioterapi mengingatkan kembali kepada pasien kapan jadwal kunjungan selanjutnya serta mengingatkan untuk tetap melakukan terapi latihan yang sudah diajarkan oleh fisioterapis untuk dilakukan di rumah.

B.2 *Patient-Centered Communication (PCC)*

Patient-centered communication (PCC) berfokus pada hubungan, partisipasi dan interaksi pasien dengan fisioterapis selama proses pengobatan berlangsung. Tingkat kepatuhan dan proses pengobatan dan kemauan pasien untuk mengkonsumsi obat menjadi kunci pada proses penyembuhan atas gejala penyakit yang diderita.

Dalam menganalisa *patient-centered communication* akan dibagi menjadi empat tahap sesuai dengan asumsi pada teori ini. *Tahap pertama*, dalam pengamatan yang dilakukan selama fisioterapis berkomunikasi dengan pasien, didapatkan bahwa fisioterapis melakukan komunikasi terapeutik yang berfokus pada pasien (*patient-centered communication*) sejak fisioterapis melakukan persiapan untuk memberikan terapi kepada pasien dimana fisioterapis mengidentifikasi pasien dengan data-data pasien yang ada di sistem informasi rumah sakit (*hospital information system*). dengan cara menanyakan nama lengkap dan tanggal lahir sesuai dengan standar pelayanan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP), selain itu juga fisioterapis juga berusaha memahami masalah pasien dengan membaca *advise* atau rekomendasi dokter serta melakukan beberapa elemen utama yang telah dijelaskan oleh Debra Roter dan Judith Hall, yaitu melakukan pengumpulan data seperti menanyakan keluhan pasien yang menyebabkan pasien tersebut berobat ke fisioterapis, menanyakan riwayat penyakit sebelumnya dan keluarga, hingga melakukan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik yang dilakukan seperti mengukur skala nyeri pasien, mengukur luas gerak sendi (*range of motion / ROM*) hingga melakukan

pemeriksaan spesifik terkait dengan beberapa penyakit tertentu seperti pemeriksaan spastisitas atau kekakuan sendi, pemeriksaan bengkak dan lain sebagainya. Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul, fisioterapis memberikan penjelasan kepada pasien terkait dengan penyakit yang dideritanya.

Tahap kedua, adalah tahap konseling untuk memahami dan membantu pasien dalam pengambilan keputusan. Pasien yang berobat ke fisioterapi biasanya mereka sudah dibekali dengan latar belakang pengetahuan terkait dengan fisioterapi sebelum datang untuk berobat ke fisioterapi. Informasi yang diperoleh pasien beragam. Pasien tersebut mendapatkan pengetahuan tersebut melalui beberapa cara yaitu rekomendasi dari dokter umum, atau spesialis (dokter spesialis syaraf, dokter spesialis *orthopaedi* dan *traumatologi*, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anak dan lain sebagainya), referensi dari teman, keluarga atau kerabat yang pernah berobat ke fisioterapi, mencari informasi di internet, melalui aplikasi kesehatan, sosial media hingga membaca surat kabar dan literatur kesehatan lainnya. Dalam tahap pertama dan tahap kedua *patient-centered communication* penting bagi fisioterapis untuk memberikan pemahaman dengan menggunakan bahasa yang mudah

dipahami oleh pasien. Penggunaan bahasa medis atau istilah-istilah medis perlu untuk diberikan penjelasan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami pasien. Dalam *patient-centered communication* ini juga perlu mempertimbangkan penggunaan bahasa dengan konteks lokal, hal ini dimaksudkan bahwa pada pasien-pasien tertentu memiliki keterhambatan dalam memahami bahasa nasional. Penggunaan bahasa lokal juga dapat membangun kedekatan interpersonal fisioterapis dengan pasien sehingga ketercapaian pengetahuan pada saat konseling.

Tahap ketiga, adalah membantu pasien dalam mengambil keputusan dalam tindakan medisnya dengan menawarkan saran pengobatan. Dalam konseling fisioterapis jika diperlukan memberikan saran pengobatan yang akan dijalani pasien termasuk efek apa yang akan dirasakan oleh pasien, durasi terapinya, apa yang harus dilaporkan kepada fisioterapis apabila mengalami rasa kurang nyaman (seperti rasa panas, kesemutan yang berlebihan, rasa nyeri yang bertambah hebat), efek yang akan muncul setelah terapi (seperti pasien akan muntah atau buang air besar berlendir pada pasien-pasien gangguan pernafasan atau batuk berdahak setelah mendapatkan terapi

uap atau *nebulizer*) hingga rencana kunjungan terapi pengobatan. Pada tahap ini juga dijelaskan kepada pasien terkait dengan alternatif pengobatan seperti memberikan pilihan kepada pasien apakah pasien berkenan untuk diberikan alat bantu seperti korset pinggang, pemberian *tapping*, *ankle support* dan lain sebagainya. Termasuk di tahap 3 ini apakah memberikan saran-saran tentang fasilitas pelayanan dan memberikan penjelasan terkait dengan layanan yang akan diterima pasien.

Tahap keempat, fisioterapis melakukan tindakan kepada pasien dan selama proses tindakan tersebut, fisioterapi menanyakan bagaimana kondisi pasien baik secara fisiologis dan emosionalnya. Pada akhir sesi, fisioterapi kembali menanyakan keluhan pasien, apakah ada perbaikan, apa yang saat ini dirasakan oleh pasien, hingga memberikan edukasi kepada pasien terkait dengan program latihan yang bisa dilakukan di rumah serta memotivasi pasien untuk terus semangat dalam menjalani pengobatan. Selain itu fisioterapis juga memberikan penjelasan kapan jadwal kunjungan terapi selanjutnya kepada pasien. Di tahap ini juga pasien sering menghadapi beberapa kebingungan seperti apakah setelah terapi pasien boleh mandi, apakah fisioterapi bisa

digabungkan dengan alternatif pengobatan lainnya seperti akupuntur, hingga apa yang harus dilakukan setelah mendapatkan fisioterapi (dimana proses penyelesaian administrasi atau pembayaran, apakah ada obat yang dibawa pulang dan lain sebagainya). Dengan kebingungan-kebingungan tersebut, fisioterapis memberikan penjelasan dengan bahasa yang lugas, jelas dan mudah dimengerti oleh pasien.

Tabel 1. *Patient-centered communication* fisioterapis dengan pasien

Tujuan	Tanggung Jawab Fisioterapis	Kemampuan Komunikasi
Membina Hubungan	Membangun hubungan yang baik dengan pasien. Menunjukkan sikap keterbukaan. Menunjukkan sikap menghormati. Menunjukkan sikap peduli dan berkomitmen untuk membantu pasien. Memahami perasaan dan emosi pasien.	Menyapa pasien dengan hangat dan sopan. Memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada pasien. Berkomunikasi dengan melakukan kontak mata (<i>eye contact</i>). Menunjukkan rasa ingin membantu pasien. Mendengarkan secara aktif Menunjukkan sikap empati.
Mengumpulkan informasi	Menentukan apa masalah atau keluhan pasien berdasarkan apa	Memberikan pertanyaan terbuka kepada pasien.

	yang diceritakan pasien. Melakukan pemeriksaan umum (<i>vital sign</i> atau tensi, nadi, kecepatan nafas, saturasi oksigen, dan lain sebagainya) dan pemeriksaan khusus seperti pemeriksaan nyeri, luas gerak sendi atau <i>range of motion</i> (ROM), pemeriksaan spastisitas dan lain sebagainya sesuai dengan keluhan pasien. Menentukan diagnosis fisioterapi (kapasitas fisik dan kemampuan fungsional).	Membiarkan pasien untuk memberikan respon terhadap setiap pemeriksaan yang dilakukan. Berkomunikasi secara aktif dengan pasien. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Melakukan klarifikasi dan merangkum informasi yang didapatkan dari pasien dan pemeriksaan. Memprediksi perkembangan penyakit atau kesembuhan pasien (<i>prognosis</i>).
Menyediakan informasi	Menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh pasien terkait dengan penyakitnya.	Berbicara dengan jelas dan menghindari istilah-istilah medis yang dapat membingungkan pasien. Beri kesempatan pasien untuk bertanya Memeriksa apakah pasien sudah paham dengan penjelasan fisioterapi atau belum.
Berbagi Pengambilan Keputusan	Mengidentifikasi tujuan pengobatan. Menguraikan informasi terkait dengan rencana program terapi atau pengobatan	Memeriksa preferensi pasien (apakah pasien hanya mau diterapi oleh petugas wanita, jika pasien tersebut adalah

	kepada pasien (durasi dan intensitas terapi).	wanita dan akan dilakukan terapi di daerah-daerah yang sensitif). Mengidentifikasi hambatan-hambatan dalam pengobatan.
Keberhasilan Pengobatan	Memberikan informasi terkait dengan latihan yang bisa dilakukan di rumah. Memberikan dukungan kepada pasien. Mengingatkan pasien terhadap jadwal kunjungan terapi selanjutnya.	Meringkas rencana pengobatan selanjutnya dan yang akan dilakukan oleh pasien di rumah. Memeriksa pemahaman pasien. Mendiskusikan rencana tindak lanjut.

Dalam pandangan *patient-centered communication* bukan berarti tidak memiliki hambatan dalam proses interaksi dan partisipasi pasien dan fisioterapis. Dalam mencapai proses kesembuhan yang berfokus pada pasien hambatan yang muncul adalah kurangnya waktu untuk berkomunikasi dengan pasien. Fisioterapis memiliki keterbatasan dalam mendengarkan, menjelaskan, dan memantau secara penuh. Akan tetapi hambatan ini dapat diantisipasi dengan memberikan motivasi dan memberikan informasi kepada pasien mengenai hal-hal yang bisa dilakukan secara mandiri yang memungkinkan dilakukan oleh pasien selama proses pemulihan.

IV. SIMPULAN

Fisioterapi adalah jenis perawatan kesehatan yang ditujukan untuk individu atau kelompok dengan tujuan menumbuhkan, mempertahankan, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh melalui tindakan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif. Semua ini dilakukan untuk mencapai kesembuhan pasien seperti mengembalikan fungsi tubuh pasien ke kondisi normal, mengurangi rasa sakit serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Dengan program fisioterapi yang terstruktur, fisioterapi tidak hanya berfokus pada pemulihan secara fisik tetapi juga secara emosional. Fisioterapi juga memberikan edukasi kepada pasien bagaimana cara mengelola gejala dan mencegah kekambuhan di masa yang akan datang.

Tujuan tersebut dapat dicapai apabila pasien secara konsisten menjalani sesi terapi dengan teratur, baik terapi di rumah sakit maupun di rumah. Selain itu motivasi yang diberikan oleh fisioterapis melalui komunikasi terapeutik juga mempengaruhi semangat pasien untuk terus berusaha mencapai *goal* atau tujuan dari program fisioterapi yang telah ditentukan. Dukungan emosional dan komunikasi antara fisioterapis dan pasien menjadi hal yang sangat penting dalam

membangun kepercayaan dan semangat dalam menjalani terapi. Melalui pendekatan yang holistik ini, fisioterapi menjadi bagian integral dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan membantu mereka untuk mencapai kemajuan yang signifikan dalam pemulihan kesehatan mereka.

V. DAFTAR PUSTAKA

- Asari, A., Fahlevi, R., Hadawiah, Astuti, S., Nugroho, B., Hasyim, M., Utami, N., Yusuf, M., Azizah, N., Dewijanti, I., Butarbutar, M., & Agitha, N. (2023). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Global Eksekutif Teknologi.
- Creswell, J., & Creswell, J. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications.
- Devika, T., Lubis, Z. I., & Wardoyo, S. S. I. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Fisioterapis Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 7(1), 27–34. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v7i1.33480>
- DeVito, J. A. (2022). *Interpersonal Communication Book, The, Global Edition* (16th ed.). Pearson Education.
- Harahap, R. A., & Putra, F. E. (2020). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. PrenadaMedia Group.
- Haro, M., Fahmi, A., Reffita, L. I., Ningsih, N. S., Puspita, N., Wahyuningsih, Adib, M., Rosdiana, Iskandar, A. M., Permatasari, R. F., & Rumainur. (2022). *Komunikasi Kesehatan*. Media Sains Indonesia.
- Lee, S. H., & Yoo, H. J. (2024). Therapeutic Communication Using Mirroring Interventions in Nursing Education: A Mixed Methods Study. *Asian Nursing Research*, 18(5), 435–442. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2024.09.012>
- Littlejohn, S. W., Foss, K. A., & Oetzel, J. G. (2017). *Theories of Human Communication*. Waveland Press, Incorporated.
- Mundakir. (2016). *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Indomedia Pustaka.
- Pertiwi, M., Wardhani, A., Raziansyah, Firsty, L., Febriana, A., Sitanggang, Y., Maria, D., Anggraeni, W., Fuady, I., & Arniati. (2022). *Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Shafakhah, M., Zarshenas, L., Sharif, F., & Sabet Sarvestani, R. (2015). Evaluation of Nursing Students' Communication Abilities in Clinical Courses in Hospitals. *Global Journal of Health Science*, 7(4). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n4p323>
- Stake, R. E. (2010). *Qualitative Research: Studying How Things Work*. Guilford Publications.
- Tate, E. (2023). *Nursing Students' Experiences Using Therapeutic Communication Techniques: A Basic Qualitative Study*.
- VanderStoep, S., & Johnson, D. (2009). *Research Methods for Everyday Life: Blending Qualitative and Quantitative Approaches*. Wiley.
- www.mitraeluarga.com. (2022). *Fisioterapi*.
- Xue, W., & Heffernan, C. (2021). Therapeutic communication within the

nurse–patient relationship: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 27(6).
<https://doi.org/10.1111/ijn.12938>

Younis, J. R., Mabrouk, S. M., & Kamal, F. F. (2015). Effect of the planned therapeutic communication program on therapeutic communication skills of pediatric nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(8).
<https://doi.org/10.5430/jnep.v5n8p109>