

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER DAN PASIEN DALAM
PENGOBATAN HOMEOPATI DI PUSAT PENGOBATAN AL JAWAD
PEKANBARU**

Oleh:

Dyana Utamy

dyanautamy@gmail.com

Pembimbing : Nova Yohana, S.Sos, M.I. Kom

Jurusan Ilmu Komunikasi – Prodi Ilmu Komunikasi – Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik Universitas Riau
Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293
– Telp/Fax. 0761-63277

ABSTRACT

Homeopathy is one of the alternative medicine option in Pekanbaru city. In the process of homeopathy treatment, doctors use the consultation as a reference in determining the appropriated medicine for the patient. Consultation process conducted by doctors and patients in the homeopathy treatment applying interpersonal communication that is therapeutic. The purpose of this research was to determine how therapeutic communication on prainteraksi phase, on the orientation/introduction phase, on the working phase and the termination phase.

This research used qualitative research methods to the presentation of descriptive analysis. Informan in this research are homeopathic doctor, doctor assistant, and 5 homeopathy patient in Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru selected using purposive sampling technique. Data collection techniques used were observation, interviews, and documentation. In reaching the validity of the data in this study, researchers used an extension of participation and triangulation.

The result of research showed that therapeutic communication doctor and patients in the homeopathy treatment in Pusat pengobatan Al Jawad Pekanbaru on prainteraksi phase/preparation of doctor collected information on patient and doctor designing interpersonal communication strategies to patients (openness, empathy, supportiveness, positiveness, and equality). On the phase orientation/introduction that the doctor introduced himself to the patient , showing a friendly attitude , and show the genuineness attitudes, empathy, and warmth. Therapeutic communication doctor and patients in the homeopathic treatment on the working phase of physician digging depth information about patients by implementing several methods or techniques in therapeutic communication (listening, silence, giving the open questions, giving information, advice, focus , repeat and clarification), and observing nonverbal attitude shown patients when consultation. Therapeutic communication doctor and patients in the homeopathic treatment of the termination phase is doctor conclude the consultation, giving the appropriate medicine for the patient and provide advice (advice and prohibition) when the patient is at home .

Keyword : therapeutic communication, doctor and patient, homeopathy.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah suatu hal yang sangat penting bagi setiap manusia. Kesehatan merupakan penunjang segala aktifitas yang dilakukan oleh setiap manusia, sehingga apabila kesehatan terganggu maka aktifitaspun terganggu. Kesehatan memang bukanlah segalanya, tetapi segalanya tidak akan berguna tanpa kesehatan.

Terganggunya kondisi kesehatan akan otomatis membuat seseorang mencari pengobatan untuk mengobati penyakitnya. Pengobatan medis yang biasa dilakukan ternyata telah banyak berdampak buruk bagi kesehatan. Penggunaan obat-obatan berbahan dasar kimia memiliki resiko bahwa obat tidak dapat terserap seluruhnya oleh tubuh manusia dan akan mengendap di ginjal sehingga akan memberikan efek samping terhadap kesehatan. (<http://kesehatan.kompasiana.com/alternatif/2014/08/17/kurangi-pemakaian-obat-kimia-kembali-pada-obat-yang-disediakan-alam--668911.html> 14 Oktober 2014, 15:44 WIB).

Pesatnya kemajuan teknologi dan informasi pada masa kini membuat segala informasi dan pengetahuan mudah didapatkan oleh setiap orang, termasuk pengetahuan tentang kesehatan. Informasi mengenai cara menjaga kesehatan, kebiasaan yang dapat menimbulkan penyakit, bahkan berbagai informasi pengobatan sudah bisa diakses melalui *smartphone*. Hal-hal tersebut membuat banyak orang sadar akan kesehatannya. Pengetahuan tentang efek buruk penggunaan obat-obatan yang berbahan dasar kimiawi inilah yang mendorong masyarakat untuk kembali kepada konsep *back to nature*, sehingga tak heran kalau

pelan-pelan pengobatan alternatif pun mulai dilirik orang.

Pengobatan alternatif adalah segala jenis pengobatan dengan menggunakan metode pengobatan non medis atau bisa juga diartikan sebagai jenis pengobatan yang berfungsi sebagai metode pengobatan pendukung pengobatan medis. Menurut Mangoenprasodjo (2005:4) pengobatan alternatif merupakan bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, atau bahan yang tidak termasuk dalam standar pengobatan kedokteran modern (pelayanan kedokteran standar) dan dipergunakan sebagai alternatif atau pelengkap pengobatan kedokteran modern tersebut.

Salah satu tempat pengobatan alternatif yang ada di kota Pekanbaru adalah Pusat Pengobatan (PPA) Pekanbaru. Pusat Pengobatan Aljawad didirikan oleh seorang pakar Homeopati ternama di Kuala Lumpur, yakni Dr. (H) Ibrahim BHMS sejak tahun 2006 dan berlokasi di Jl. Kereta Api No.40 Tangkerang Tengah, Pekanbaru-Riau. Pusat pengobatan Aljawad adalah klinik pengobatan alternatif yang menerapkan metode pengobatan homeopati, bekam dan refleksi dalam menyembuhkan penyakit pasien (<http://www.bekambest.com/profil.php> diakses pada tanggal 5 Mei 2014).

Pusat Pengobatan Al Jawad merupakan tempat pengobatan pertama dan satu-satunya yang menerapkan metode pengobatan homeopati. Homeopati merupakan metode pengobatan yang menggunakan bahan-bahan alami dari tumbuhan, hewan, dan mineral. Menurut Oz (2003:199) pengobatan homeopati pada prinsipnya adalah

pemberian dosis yang sangat kecil dari bahan aktif dalam sebuah larutan untuk pengaruh “yang serupa mengobati yang serupa”.

Dalam pengobatan homeopati, pasien terlebih dahulu melakukan konsultasi dengan dokter homeopati mengenai keluhan penyakit yang dideritanya. Konsultasi dalam pengobatan homeopati memegang peranan yang sangat penting bagi kesembuhan pasien. Oleh karena itu, konsultasi yang dilakukan pada pengobatan homeopati menghabiskan waktu yang lebih lama dibandingkan konsultasi yang terjadi antara pasien dan dokter medis. (wawancara awal dengan bu Eni, selaku asisten dokter homeopati di PPA pada 6 Agustus 2014).

Komunikasi yang efektif dalam kegiatan konsultasi dokter dan pasien akan mempengaruhi kesembuhan pasien. Komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien disebut sebagai komunikasi terapeutik (Uripni, dalam Taufik, 2010:25). Komunikasi terapeutik sangat penting dan berguna bagi pasien, karena komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku pasien dan membantu pasien dalam mengatasi persoalan yang dihadapinya.

Stuart dan Sundeen (dalam Taufik, 2010:45) menjelaskan bahwa dalam prosesnya komunikasi terapeutik terbagi menjadi empat tahapan yaitu tahap persiapan atau tahap pra-interaksi, tahap perkenalan atau orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Setiap tahapan memiliki tujuan untuk tercapainya komunikasi yang baik dan efektif. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ini bertujuan untuk mengetahui

bagaimana **Komunikasi Terapeutik Dokter Dan Pasien Dalam Pengobatan Homeopati Di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru?**

TINJAUAN PUSTAKA

KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Dalam dunia kesehatan, banyak kegiatan komunikasi terapeutik yang terjadi. Menurut Mulyana komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal yaitu komunikasi antara orang-orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal dan nonverbal (dalam Mundakir, 2006:116).

Menurut Heri Purwanto komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan dan kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan untuk penyembuhan pasien (dalam Mundakir, 2006:116).

Komunikasi terapeutik meningkatkan pemahaman dan membantu terbentuknya hubungan yang konstruktif diantara perawat-klien. Tidak seperti komunikasi sosial, komunikasi terapeutik mempunyai tujuan untuk membantu klien mencapai suatu tujuan dalam asuhan keperawatan.

Stuart dan Sundeen (dalam Taufik, 2010:45) menjelaskan bahwa dalam prosesnya komunikasi terapeutik terbagi menjadi empat

tahapan yaitu tahap persiapan atau tahap pra-interaksi, tahap pengenalan atau orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

1. Tahap Persiapan/Pra-interaksi

Pada tahap pra-interaksi, dokter sebagai komunikator yang melaksanakan komunikasi terapeutik mempersiapkan dirinya untuk bertemu dengan klien atau pasien. Sebelum bertemu pasien, dokter haruslah mengetahui beberapa informasi mengenai pasien baik berupa nama, umur, jenis kelamin, keluhan penyakit dan sebagainya. Apabila dokter telah dapat mempersiapkan diri dengan baik sebelum bertemu dengan pasien, maka ia akan bisa menyesuaikan cara yang paling tepat dalam menyampaikan komunikasi terapeutik kepada pasien, sehingga pasien dapat dengan nyaman berkonsultasi dengan dokter.

2. Tahap Pengenalan/Orientasi

Tahap pengenalan dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan pasien dilakukan. Tujuan dalam tahap ini adalah memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat sesuai dengan keadaan pasien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah lalu.

Tahap pengenalan/orientasi adalah ketika dokter bertemu dengan pasien. Persiapan yang dilakukan dokter pada tahap pra-interaksi diaplikasikan pada tahap ini. Sangat penting bagi dokter untuk melaksanakan tahapan ini dengan baik karena tahapan ini merupakan dasar bagi hubungan terapeutik antara dokter dan pasien.

3. Tahap Kerja

Tahap kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Tahap kerja merupakan tahap yang terpanjang dalam

komunikasi terapeutik karena didalamnya dokter dituntut untuk membantu dan mendukung pasien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisa respons ataupun pesan komunikasi verbal dan non verbal yang disampaikan oleh pasien. Dalam tahap ini pula dokter mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk mendefinisikan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien, mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya.

4. Tahap Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan dokter dan pasien. Tahap terminasi dibagi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan dokter dan pasien, setelah hal ini dilakukan dokter dan pasien masih akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Sedangkan terminasi akhir dilakukan oleh dokter setelah menyelesaikan seluruh proses keperawatan.

Metode atau teknik yang digunakan dalam komunikasi terapeutik antara lain menurut Stuart dan Sundeen (dalam Mundakir, 2006:131), yaitu: mendengarkan (*listening*), pertanyaan terbuka (*broad opening*), mengulang (*restoring*), klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, identifikasi tema, diam (*silence*), pemberian informasi (*informing*), dan memberikan saran.

Dengan melaksanakan beberapa teknik atau metode komunikasi terapeutik, maka

kegiatan komunikasi terapeutik dapat dilaksanakan dengan baik. Pasien dapat dengan nyaman memberikan informasi yang dibutuhkan dokter untuk mengupayakan kesembuhan pasien, dan dokterpun dapat mempermudah pekerjaannya dalam menentukan tindakan apa yang harus dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Semakin baik kerjasama yang dilakukan antara dokter dan pasien, maka semakin baik pula hasil yang dapat dicapai untuk mempercepat proses penyembuhan pada pasien.

Terdapat tiga hal mendasar dan memberi ciri-ciri dari komunikasi terapeutik, yaitu keikhlasan (*genuineness*), empati (*empathy*), dan kehangatan (*warmth*) (Taufik, 2010:30).

1. Keikhlasan (*Genuineness*)

Dalam rangka membantu pasien, dokter harus menyadari tentang nilai, sikap, dan perasaan yang dimiliki terhadap pasien. Apa yang dokter pikirkan dan rasakan tentang individu dan dengan siapa dia berinteraksi selalu dikomunikasikan pada individu baik secara verbal maupun nonverbal. Dokter yang mampu menunjukkan rasa ikhlasnya mempunyai kesadaran mengenai sikap yang dipunyai terhadap pasien, sehingga mampu belajar untuk mengkomunikasikannya secara tepat. Dokter tidak akan menolak segala bentuk perasaan negatif yang dipunyai pasien, bahkan ia akan berusaha berinteraksi dengan pasien. Hasilnya, dokter akan mampu mengeluarkan segala perasaan yang dimiliki dengan cara yang tepat.

2. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan perasaan “pemahaman” dan “penerimaan” dokter terhadap perasaan yang dialami pasien dan kemampuan merasakan “dunia pribadi pasien”. Empati merupakan sesuatu yang jujur, sensitif, dan tidak dibuat-buat (objektif) didasarkan atas apa yang dialami orang lain.

3. Kehangatan (*Warmth*)

Hubungan yang saling membantu (*helping relationship*) dibuat untuk memberikan kesempatan pasien mengeluarkan uneg-unegnya (perasaan dan nilai-nilai) secara bebas. Dengan kehangatan, dokter akan mendorong pasien untuk mengekspresikan ide-ide dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan tanpa rasa takut ditolak oleh dokter. Suasana yang hangat, permisif, dan tanpa adanya ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan dokter terhadap pasien. Sehingga pasien akan mengekspresikan perasaannya secara lebih mendalam. Kondisi ini akan membuat dokter mempunyai kesempatan lebih luas untuk mengetahui kebutuhan-kebutuhan pasien. Kehangatan juga dapat dikomunikasikan secara nonverbal. Penampilan yang tenang, suara yang meyakinkan, dan pegangan tangan yang halus menunjukkan rasa belas kasihan atau kasih sayang dokter terhadap pasien.

Komunikasi Interpersonal

Menurut M. Hardjana, komunikasi interpersonal adalah interaksi tatap muka antardua atau beberapa orang, dimana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi pesan

secara langsung pula (dalam Suranto, 2011:3).

Menurut R.Wayne Pace, komunikasi interpersonal adalah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka (dalam Cangara, 2007:32). Sedangkan menurut Sendjaya, komunikasi interpersonal merupakan proses pengiriman pesan diantara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang dengan berbagai efek dan umpan balik (dalam Nasir, 2009:37).

Komunikasi interpersonal adalah suatu tindakan yang berorientasi pada tujuan tertentu. Beberapa tujuan dari komunikasi interpersonal (dalam Suranto, 2011:19) yaitu: mengungkapkan perhatian kepada orang lain, menemukan diri sendiri, menemukan dunia luar, membangun dan memelihara hubungan yang harmonis, mempengaruhi sikap dan tingkah laku, mencari kesenangan atau sekedar menghabiskan waktu, menghilangkan kerugian akibat salah komunikasi, memberikan bantuan (*konseling*)

Dalam melaksanakan komunikasi interpersonal, seseorang hendaknya memperhatikan beberapa sikap yang harus dimiliki agar terjalin komunikasi yang baik dan efektif. Efektivitas komunikasi interpersonal (Devito, dalam Suranto, 2011:82).dimulai dengan lima kualitas umum yang dipertimbangkan ketika seseorang merencanakan komunikasi interpersonal, yaitu:

1. Keterbukaan(Openness)
2. Empati (empathy)
2. Sikap mendukung (supportiveness)
3. Sikap positif (positiveness)
4. Kesetaraan (Equality)

Homeopati

Homeopati adalah bentuk pengobatan alternatif di mana praktisi kesehatan akan mengobati pasien dengan menggunakan prinsip penyakit dapat disembuhkan dengan bahan alami yang mungkin jadi penyebabnya. Menurut Oz (2003:199) pengobatan Homeopati pada prinsipnya adalah pemberian dosis yang sangat kecil dari bahan aktif dalam sebuah larutan untuk pengaruh “yang serupa mengobati yang serupa”. Pengobatan ini bukan menyerang penyakit dengan obat-obatan kedokteran konvensional, tetapi ahli Homeopati menggunakan zat-zat dalam dosis-dosis sekecil mungkin untuk merangsang tubuh mengupayakan kekuatan alaminya untuk mengatasi penyakit.

Homeopati mengobati seseorang berdasarkan riwayat kesehatan genetik, gejala fisik, emosional dan mental saat ini. Sistem pengobatan ini bersifat individual atau disesuaikan pada masing-masing orang, sehingga tidak jarang ditemukan orang lain dengan kondisi yang sama tetapi menerima perlakuan yang berbeda. Dalam Homeopati, setiap manusia adalah individu-individu yang total dan lengkap, tidak ada aspek yang dapat dipisahkan dari yang lain.

Homeopati meyakini tubuh manusia memiliki sistem dan tenaga penyembuh alami untuk dirinya. Namun sistem ini harus dalam keadaan seimbang. Obat Homeopati bekerjasama dengan sistem kekebalan tubuh dan mempertahankan diri dari serangan penyakit. Artinya Homeopati dapat merangsang meningkatnya daya tahan tubuh terhadap infeksi, mempercepat penyembuhan dan

mencegah komplikasi tanpa efek samping.

Obat homeopati berasal dari zat alami yang berasal dari tumbuhan, mineral atau binatang. Obat homeopati aman dikonsumsi, tidak memiliki efek samping, tidak mengandung racun ataupun bahan kimia. Obat homeopati berbentuk cairan dan tablet. Obat homeopati bekerjasama dengan sistem kekebalan tubuh dan mempertahankan diri dari serangan penyakit. Artinya, obat homeopati dapat merangsang meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, mempercepat penyembuhan dan mencegah komplikasi tanpa efek samping. Obat homeopati mengobati secara keseluruhan, baik fisik, emosi, dan mental.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif bersifat deskriptif. Artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka akan tetapi data berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, dan dokumen resmi lainnya. Sehingga yang menjadi tujuan dari penelitian kualitatif ini adalah menggambarkan realita empirik di balik fenomena secara mendalam, tuntas, dan rinci (dalam Moleong, 2005:131).

Begitu halnya dalam penelitian ini, peneliti berusaha menggambarkan keadaan yang sesungguhnya mengenai bagaimana komunikasi terapeutik dokter pada pasien homeopati di pusat pengobatan Al Jawad Pekanbaru. Informasi dan data diperoleh dengan cara mengumpulkan data dan

informasi dilapangan dengan melakukan wawancara kepada dokter dan pasien serta melakukan observasi guna mengamati peristiwa yang terjadi serta melakukan dokumentasi.

Penelitian ini dilaksanakan di Pusat Pengobatan Al Jawad yang berlokasi di Jl.Kereta Api No.40 Tangkerang Tengah Pekanbaru. Penelitian dilaksanakan dari bulan September - Desember 2014. Teknik yang digunakan didalam memilih subjek penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik *Purposive Sampling* adalah teknik dimana subjek penelitian ditentukan oleh peneliti yang relevan dan sesuai dengan kriteria-kriteria yang diperlukan. Maka peneliti menentukan subjek penelitian yaitu pasien yang rutin melakukan pengobatan homeopati dan dokter yang ada di pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru karena dokterlah yang melaksanakan kegiatan komunikasi yang bersifat terapeutik kepada pasien.

Subjek dalam penelitian ini sebanyak 6 orang pasien Homeopati, dokter homeopati, dan 1 orang asisten dokter sedangkan objek penelitian adalah yang menjadi pokok masalah (Alwasillah, 2002:16). Objek penelitian yang diteliti adalah komunikasi terapeutik pada pasien di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru.

Teknik analisa data dalam penelitian ini mengacu pada model interaktif Huberman dan Miles, yang menyatakan adanya sifat interaktif antara kolektif data atau pengumpulan data dengan analisis data. Analisis data yang dimaksud yaitu reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data atau penarikan kesimpulan. Prosesnya berbentuk siklus, bukan linear. Dimana setelah

seluruh data terkumpul (dengan menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi), penulis melakukan analisis data, yaitu berupa mereduksi, menyajikan, lalu memverifikasi data-data tersebut. Dalam mereduksi data, penulis memilah data mana saja yang memang diperlukan dan tidak, kemudian menggolongkannya kedalam kelompok-kelompok data yang telah ditentukan secara organisir. Dengan demikian data akan lebih mudah untuk disajikan dan ditarik kesimpulan mengenai komunikasi terapeutik dokter dan pasien dalam pengobatan homeopati di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru.

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data ataupun informasi penelitian. Dalam mengumpulkan data yang diperlukan, peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Selanjutnya penulis memeriksa keabsahan data yang ditemukan dengan membandingkan data dari hasil pengamatan dengan data dari hasil wawancara dengan para informan dan membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen-dokumen kegiatan yang berkaitan. Selain itu teknik keabsahan data juga menggunakan Perpanjangan Keikutsertaan, yang menuntut peneliti agar turun kedalam lokasi dan dalam waktu yang panjang guna mendeteksi dan memperhitungkan distorsi yang mungkin mengotori data. Selain itu perpanjangan keikutsertaan juga dimaksudkan untuk membangun kepercayaan para subjek kepada peneliti dan juga kepercayaan diri

peneliti itu sendiri (dalam Moleong, 2005:328).

Hasil dan Pembahasan

1. Fase Prainteraksi Dalam Komunikasi Terapeutik Yang Dilakukan Dokter Dan Pasien Pada Pengobatan Homeopati Di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru

Fase awal pada komunikasi terapeutik adalah fase prainteraksi dimana dokter akan mempersiapkan diri sebelum bertemu dengan pasien. Konsultasi merupakan hal yang sangat penting bagi dokter homeopati untuk mendapatkan informasi mengenai penyakit pasien. Melalui kegiatan konsultasi, dokter dapat melakukan pendekatan kepada pasien agar memperoleh informasi yang dibutuhkan dokter dalam menentukan obat yang tepat bagi pasien. Hal tersebut disebabkan karena pada pengobatan homeopati, pasien diobati berdasarkan keluhan penyakit. Oleh karena itu, maka dokter harus mampu membuat pasien nyaman dan mau terbuka dalam memberikan informasi yang dibutuhkannya.

Pada fase prainteraksi, dokter akan mempersiapkan bagaimana caranya berkomunikasi dengan pasien dan mencari tahu mengenai pasien yang akan ditemui melalui kartu berobat pasien. Hal ini dilakukan agar dokter yang akan melaksanakan komunikasi terapeutik dapat menyesuaikan jenis komunikasi dan cara berkomunikasi dengan pasien yang datang. Melalui kartu berobat yang dilihat, setidaknya dokter mengetahui sedikit informasi mengenai data pasien dan penyakit yang diderita pasien. Sehingga

dokter akan mendapatkan sedikit gambaran mengenai pasien yang akan dihadapinya nanti. Hal ini akan dijadikan acuan oleh dokter dalam merancang kegiatan komunikasi yang akan dilakukan ketika konsultasi dengan pasien dilaksanakan.

Dokter juga merancang cara untuk membangun hubungan interpersonal dengan pasien yang akan ditemuinya dengan cara mempraktekkan lima sikap yang dapat membangun efektivitas komunikasi interpersonal. Meskipun dokter tidak dengan khusus mempersiapkan lima sikap ini, namun dengan pengalaman dokter selama ini dalam menghadapi pasien yang datang, maka sikap tersebut akan terjadi secara alami. Dari hasil penelitian yang dilakukan, terlihat bahwa dokter Homeopati melakukan lima sikap yang dapat membangun efektivitas komunikasi interpersonal, yaitu:

1. Keterbukaan(Openness)

Keterbukaan adalah sikap dapat menerima masukan dari orang lain, serta berkenan menyampaikan informasi penting kepada orang lain. Sikap keterbukaan ditandai dengan adanya kejujuran dalam merespon segala stimuli komunikasi. Tidak berkata bohong dan tidak menyembunyikan informasi yang sebenarnya. Dalam proses komunikasi interpersonal, keterbukaan menjadi salah satu sikap yang positif, karena dengan keterbukaan maka komunikasi interpersonal akan berlangsung secara adil, dua arah, dan dapat diterima oleh semua pihak yang berkomunikasi.

2. Empati (empathy)

Empati adalah sikap seseorang untuk dapat merasakan kalau

seandainya menjadi orang lain, dapat memahami sesuatu yang sedang dialami orang lain, dan dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain, dan dapat memahami sesuatu persoalan dari sudut pandang orang lain, melalui kacamata orang lain. Kita dapat mengkomunikasikan empati baik secara verbal maupun non verbal. Secara nonverbal, kita dapat mengkomunikasikan empati dengan memperlihatkan (1) keterlibatan aktif dengan orang itu melalui ekspresi wajah dan gerak-gerik yang sesuai; (2) konsentrasi terpusat meliputi kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian, dan kedekatan fisik; serta (3) sentuhan atau belaian yang sepentasnya.

3. Sikap mendukung

Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (supportiveness). Artinya masing-masing pihak yang berkomunikasi memiliki komitmen untuk mendukung terselenggaranya interaksi secara terbuka. Oleh karena itu respon yang relevan adalah respon yang bersifat spontan dan lugas, bukan respon bertahan dan berkelit.

4. Sikap positif (positiveness)

Sikap positif ditunjukkan dalam bentuk sikap dan perilaku. Dalam bentuk sikap, maksudnya adalah bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi interpersonal harus memiliki perasaan dan pikiran positif, bukan prasangka dan curiga. Dalam bentuk perilaku, artinya bahwa tindakan yang dipilih adalah yang relevan dengan tujuan komunikasi interpersonal, yaitu secara nyata melakukan aktifitas untuk terjalinnya kerjasama.

5. Kesetaraan (Equality)

Dalam setiap situasi, barangkali terjadi ketidaksetaraan. Salah seorang mungkin lebih pandai, lebih kaya, lebih tampan atau cantik, atau lebih atletis daripada yang lain. Tidak pernah ada dua orang yang benar-benar setara dalam segala hal. Terlepas dari ketidaksetaraan ini, komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila suasananya setara. Dalam suatu hubungan interpersonal yang ditandai oleh kesetaraan, ketidaksependapatan dan konflik lebih dilihat sebagai upaya untuk memahami perbedaan yang pasti ada daripada sebagai kesempatan untuk menjatuhkan pihak lain. Kesetaraan tidak mengharuskan kita menerima dan menyetujui begitu saja semua perilaku verbal dan nonverbal pihak lain (Devito, dalam Suranto, 2011:82).

Kelima sikap di atas, akan terlihat dengan nyata pada tahap komunikasi terapeutik selanjutnya yaitu ketika dokter bertemu dengan pasien (konsultasi sedang berlangsung). Dengan memiliki kelima sikap ini, maka konsultasi yang dilakukan dokter Homeopati dan pasien akan berjalan efektif dan efisien sehingga tujuan dari komunikasi terapeutik dapat tercapai.

2. Fase Perkenalan Atau Orientasi Dalam Komunikasi Terapeutik Yang Dilakukan Dokter Dan Pasien Pada Pengobatan Homeopati Di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru

Fase perkenalan terjadi ketika dokter dan pasien bertemu untuk melaksanakan kegiatan konsultasi. Pada fase ini, dokter melihat langsung pasien yang datang untuk berobat. Persiapan yang dilakukan

dokter pada fase prainteraksi akan dilaksanakan pada tahap ini. Fase perkenalan merupakan fase awal kerjasama antara dokter dan pasien, maka keberhasilan komunikasi pada fase ini akan mempengaruhi kelangsungan komunikasi terapeutik pada fase selanjutnya. Oleh karena itu, pada fase ini, dokter memperlihatkan sikap terbukanya kepada pasien yang datang. Sikap yang dilakukan dokter kepada pasien untuk membangun hubungan yang baik antara lain : memberikan salam kepada pasien, menanyakan nama klien, memulai percakapan awal dengan pasien, menanyakan keluhan utama pasien atau alasan datangnya pasien ke Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru.

Selain itu, dokter perlu membangun hubungan yang dapat memperlihatkan sikap saling membantu dengan pasien. Carls Roger (dalam Taufik, 2010:30) mengidentifikasi tiga hal mendasar dan memberi ciri-ciri dari komunikasi terapeutik, yaitu: *genuineness* (keikhlasan), *empathy* (empati), dan *Warmth* (kehangatan).

1. Keikhlasan (*Genuineness*)

Dalam rangka membantu pasien, dokter harus menyadari tentang nilai, sikap, dan perasaan yang dimiliki terhadap pasien. Apa yang dokter pikirkan dan rasakan tentang individu dan dengan siapa dia berinteraksi selalu dikomunikasikan pada individu baik secara verbal maupun nonverbal. Dokter yang mampu menunjukkan rasa ikhlasnya mempunyai kesadaran mengenai sikap yang dipunyai terhadap pasien, sehingga mampu belajar untuk mengkomunikasikannya secara tepat. Dokter tidak akan menolak segala bentuk perasaan negatif yang

dipunyai pasien, bahkan ia akan berusaha berinteraksi dengan pasien. Hasilnya, dokter akan mampu mengeluarkan segala perasaan yang dimiliki dengan cara yang tepat.

2. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan perasaan “pemahaman” dan “penerimaan” dokter terhadap perasaan yang dialami pasien dan kemampuan merasakan “dunia pribadi pasien”. Empati merupakan sesuatu yang jujur, sensitif, dan tidak dibuat-buat (objektif) didasarkan atas apa yang dialami orang lain. Empati berbeda dengan simpati. Simpati merupakan kecenderungan berfikir atau merasakan apa yang sedang pasien lakukan atau rasakan. Karenanya simpati lebih bersifat subjektif dengan melihat “dunia orang lain” untuk mencegah perspektif yang lebih jelas dari semua sisi yang ada tentang isu-isu yang sedang dialami seseorang.

Empati membolehkan dokter untuk berpartisipasi sejenak tentang sesuatu yang terkait dengan emosi pasien. Dokter yang berempati dengan orang lain dapat menghindari penilaian berdasarkan kata hati (*impulse judgement*) tentang seseorang dan pada umumnya dengan empati dia akan menjadi lebih sensitif dan ikhlas.

3. Kehangatan (*Warmth*)

Hubungan yang saling membantu (*helping relationship*) dibuat untuk memberikan kesempatan pasien mengeluarkan uneg-unegnya (perasaan dan nilai-nilai) secara bebas. Dengan kehangatan, dokter akan mendorong pasien untuk mengekspresikan ide-ide dan menuangkannya dalam bentuk perbuatan tanpa rasa takut

dimaki atau dibalas. Suasana yang hangat, permisif, dan tanpa adanya ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan dokter terhadap pasien. Sehingga pasien akan mengekspresikan perasaannya secara lebih mendalam. Kondisi ini akan membuat dokter mempunyai kesempatan lebih luas untuk mengetahui kebutuhan-kebutuhan pasien. Kehangatan juga dapat dikomunikasikan secara nonverbal. Penampilan yang tenang, suara yang meyakinkan, dan pegangan tangan yang halus menunjukkan rasa belas kasihan atau kasih sayang dokter terhadap pasien.

Dengan dokter menerapkan sikap-sikap diatas, maka pasien dapat melihat bahwa dokter benar-benar mau membantunya untuk mengatasi masalah penyakitnya. Karena melalui ketiga sikap tersebut, maka dokter memperlihatkan sikap penerimaan dan sikap terbukanya kepada pasien, sehingga pasien yang datang memberikan kepercayaannya kepada dokter dengan cara memberikan informasi yang dibutuhkan dokter.

3. Fase Kerja Dalam Komunikasi Terapeutik Yang Dilakukan Dokter Dan Pasien Pada Pengobatan Homeopati Di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru

Fase kerja merupakan fase yang menjadi inti dari komunikasi terapeutik. Pada fase ini, dokter harus mampu menggali informasi-informasi mengenai penyakit pasien secara lebih dalam. Semakin banyak informasi yang diperoleh dokter mengenai pasien, maka semakin mudah dokter dalam menentukan obat yang tepat untuk pasien. Apabila dalam kegiatan konsultasi

dokter menunjukkan sikap yang baik dan menerima pasien yang datang dengan baik, maka pasien juga akan bisa bekerjasama dengan dokter dalam memberikan informasi mengenai penyakitnya secara detail kepada dokter sehingga penyakit yang diderita pasien dapat dideteksi dengan benar oleh dokter.

Setiap tahapan atau fase dalam kegiatan komunikasi terapeutik merupakan fase-fase penting dalam membangun hubungan terapeutik dokter dan pasien. Oleh karena itu, agar pasien dapat mengkomunikasikan perasaan dan keluhannya kepada dokter, maka dokter menggunakan metode komunikasi terapeutik dalam kegiatan konsultasi. Metode atau teknik yang digunakan dalam komunikasi terapeutik antara lain menurut Stuart dan Sundeen (dalam Mundakir, 2006:131). Dari sebelas metode komunikasi terapeutik yang ada, dokter melaksanakan beberapa metode komunikasi terapeutik dalam kegiatan konsultasinya, yaitu :

1. Mendengarkan (*listening*)

Dalam hal ini perawat berusaha mengerti klien dengan cara mendengarkan apa yang disampaikan klien. Mendengar merupakan dasar utama dalam komunikasi. Dengan mendengar perawat mengetahui perasaan klien. Beri kesempatan lebih banyak pada klien untuk berbicara. Perawat harus menjadi pendengar yang aktif. Tujuan teknik ini adalah memberi rasa aman klien dalam mengungkapkan perasaannya dan menjaga kestabilan emosi/psikologis klien.

2. Pertanyaan terbuka (*Broad Opening*)

Teknik ini memberi kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya sesuai

kehendak klien tanpa membatasi. Tujuan perawat bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai apa yang disampaikan oleh klien.

3. Mengulang (*Restoring*)

Mengulang pokok pikiran yang diungkapkan klien. Melalui pengulangan kembali kata-kata klien, perawat memberikan umpan balik bahwa perawat mengerti pesan klien dan berharap komunikasi dilanjutkan.

4. Klarifikasi

Dilakukan bila perawat ragu, tidak jelas, tidak mendengar atau klien berhenti karena malu mengemukakan informasi, informasi yang diperoleh tidak lengkap atau mengemukakannya berpindah-pindah. Gunanya untuk kejelasan dan kesamaan ide, perasaan dan persepsi perawat-klien.

5. Memfokuskan

Membantu klien berbicara pada topik yang telah dipilih dan yang penting serta menjaga pembicaraan tetap menuju tujuan yaitu lebih spesifik, lebih jelas dan berfokus pada realitas.

6. Membagi Persepsi

Meminta pendapat klien tentang hal yang perawat rasakan dan pikirkan. Dengan cara ini perawat dapat meminta umpan balik dan memberi informasi.

7. Diam (*silence*)

Diam akan memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk mengorganisir. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri, mengorganisir pikiran dan memproses informasi.

8. Pemberian Informasi (*Informing*)

Teknik ini bertujuan untuk memberi informasi dan fakta untuk pendidikan kesehatan bagi klien,

misalnya perawat menjelaskan tentang penyebab panas yang dialami klien.

9. Saran

Memberi alternatif ide untuk pemecahan masalah. Tepat dipakai pada fase kerja dan tidak tepat pada fase awal hubungan.

Metode komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dokter pada saat konsultasi sedang berlangsung menunjukkan sikap bahwa dokter dan pasien saling membutuhkan dalam proses ini. Dokter membutuhkan informasi yang dimiliki pasien mengenai penyakitnya, sehingga dokter perlu menerapkan metode komunikasi terapeutik dalam menganalisa informasi yang didapatnya dari pasien, sedangkan pasien membutuhkan dokter dalam mengatasi penyakitnya.

Informasi-informasi yang diberikan pasien dalam kegiatan konsultasi merupakan acuan dokter dalam menentukan obat yang tepat bagi pasien, sehingga kesembuhan pasien akan tergantung dari lengkap atau tidaknya informasi yang diberikan pasien kepada dokter. Dokter juga melakukan pengamatan terhadap pasien di saat konsultasi sedang berlangsung, yaitu bagaimana sikap pasien berbicara, duduk di hadapan dokter ketika berkonsultasi, gerakan tangan ketika berbicara, mimik wajahnya, dan perilaku lainnya. Komunikasi nonverbal yang dilakukan pasien ketika sedang berkonsultasi dengan dokter dapat digunakan dokter sebagai informasi pendukung mengenai pasien. Melalui komunikasi nonverbal, hal-hal yang tidak diutarakan secara langsung oleh pasien ketika berkonsultasi dengan dokter dapat diketahui sehingga

dokter dapat menentukan jenis obat yang cocok dengan pasien.

4. Fase Terminasi Dalam Komunikasi Terapeutik Yang Dilakukan Dokter Dan Pasien Pada Pengobatan Homeopati Di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru

Fase terminasi merupakan fase akhir dalam komunikasi terapeutik. Tahap terminasi terjadi ketika dokter dan pasien mengakhiri kegiatan konsultasi. Kegiatan yang dilakukan dokter adalah mengevaluasi hasil dari pertemuan dan konsultasi dengan pasien. Keluhan-keluhan yang disampaikan pasien mengenai penyakitnya dan hasil pengamatan yang dilakukan dokter selama konsultasi berlangsung menjadi acuan bagi dokter homeopati dalam menentukan tindakan pengobatan yang dilakukan kepada pasien. Hasil konsultasi yang baik dengan informasi yang lengkap merupakan penentu bagi kesembuhan pasien.

Pada fase ini, dokter juga memberikan nasehat dan anjuran serta pantangan yang harus dilakukan oleh pasien ketika mengkonsumsi obat yang diberikan. Hal ini dilakukan agar pengobatan berjalan secara optimal dan memberikan kesembuhan kepada pasien meskipun sudah berada di rumah. Nasehat dan anjuran yang diberikan dokter pasien dalam mengobati penyakitnya, seperti peraturan meminum obat, makanan dan kebiasaan yang harus dihindari pasien, tindak lanjut perawatan di rumah, dan lain-lain. Hal ini juga berarti bahwa dokter juga tetap memperhatikan kesehatan pasiennya setelah konsultasi dengannya berakhir.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada fase pra-interaksi/tahap persiapan komunikasi terapeutik dokter dan pasien dalam pengobatan Homeopati di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru, tugas yang dilakukan oleh dokter Homeopati yaitu mencari informasi mengenai pasien melalui kartu berobat, dan menyiapkan strategi komunikasi seperti keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.
2. Pada fase orientasi komunikasi terapeutik dokter dan pasien dalam pengobatan Homeopati di Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru, tugas yang dilakukan oleh dokter Homeopati antara lain memberikan salam kepada pasien, memperkenalkan diri, menanyakan nama klien, memulai percakapan awal dengan pasien, menanyakan keluhan utama pasien atau alasan datangnya pasien ke Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru. Selain itu, dokter juga perlu melaksanakan tiga ciri sikap dalam komunikasi terapeutik yaitu: *genuineness* (keikhlasan), *empathy* (empati), dan *Warmth* (kehangatan) agar tahap awal komunikasi terapeutik berjalan secara efektif.
3. Pada fase kerja komunikasi terapeutik dokter dan pasien dalam pengobatan Homeopati di

Pusat Pengobatan Al Jawad Pekanbaru, dokter melaksanakan beberapa metode komunikasi terapeutik seperti metode mendengarkan, memfokuskan, diam, memberikan pertanyaan terbuka, memberikan informasi, saran, mengulang dan klarifikasi, dan memperhatikan komunikasi verbal yang ditunjukkan pasien ketika berkonsultasi dengan dokter, melakukan sikap menghadirkan diri secara fisik, yaitu : berhadapan, mempertahankan kontak mata, membungkuk ke arah klien, mempertahankan sikap terbuka, dan *relaks*. Hal ini dilakukan karena pada tahap ini, dokter harus memiliki banyak informasi mengenai pasien, sehingga dokter dapat memberikan obat yang tepat kepada pasien.

4. Pada tahap terminasi, yang dilakukan dokter adalah menyimpulkan hasil konsultasi dengan pasien. Kegiatan konsultasi yang dilakukan pasien dan dokter pada tahap kerja akan menghasilkan kesimpulan mengenai penyakit yang diderita pasien, penyebabnya dan obat yang tepat bagi penyakit tersebut. Pada tahap ini, untuk pemulihan kesehatan pasien di rumah, dokter juga akan memberikan nasehat yang diperlukan agar penyakit pasien tidak semakin parah. Nasehat tersebut bisa berupa pantangan dan anjuran yang harus dilakukan pasien ketika berada di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwasillah, Chaeder. 2002. *Pokoknya Kualitatif*. Jakarta: Dunia Pustaka Jaya.
- Cangara, Hafied. 2007. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kerthayasa, T.G. 2013. *Sehat Holistik Secara Alami (Gaya Hidup Selaras Dengan Alam)*. Bandung: Mizan Pustaka.
- Mangoenprasodjo, A.Setiono dan Sri Nur Hidayati. 2005. *Terapi Alternatif Dan Gaya Hidup Sehat*. Yogyakarta: Pradipta.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Oz, Mehmet .2003. *Terapi Komplementer*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Santoso , E. dan Mite Setiansah. 2010. *Teori Komunikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Taufik, M dan Juliane. 2010. *Komunikasi Terapeutik dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumber lainnya :
- Bekam Pengobatan Terbaik. <http://www.bekambest.com/profil.php>. 5 Mei 2014 (11:20)
- Kurangi pemakaian obat kimia kembali pada obat yang disediakan alam. <http://kesehatan.kompasiana.com/alternatif/2014/08/17/kurangi-pemakaian-obat-kimia-kembali-pada-obat-yang-disediakan-alam--668911.html> 14 Oktober 2014, 15:44 WIB).