

## **PELATIHAN KOMUNIKASI VERBAL DAN NON-VERBAL EFEKTIF ANTARA DOKTER, PERAWAT, PASIEN, DAN KELUARGA PASIEN DI RUMAH SAKIT JIWA DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA**

Bugi Satrio Adiwibowo  
Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Esa Unggul  
Jalan Arjuna Utara No.9, Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta - 11510  
bugisatrio@esaunggul.ac.id

### **Abstract**

*Introduction: In relation to efforts to improve the educational process and information provided to patients and families of the sand, it is necessary to improve the skills and skills of hospital staff about effective verbal and non-verbal communication between physicians, nurses, patients and families. does not include all staff who provide education, where the requirements of educators must follow effective and certified communication training. Activity Objective: to provide theoretical and practical knowledge to educators on how to establish effective verbal and non-verbal communication between physicians, nurses, patients, and the families of patients at Dr. Soul Mental Hospital. Soeharto Heerdjan Jakarta. Method of Implementation: This activity is conducted in 4 (four) sessions, namely: 1) Pre-test by giving questionnaire to audience related to effective communication, 2) delivery of verbal and non verbal communication materials effective, 3) Effective communication practice (Role Play - Simulation), and 4) Post-test by giving the audience an effective communication-related kusioner. Results: Educational personnel of Dr. Mental Hospital. Suharto Heerdjan Jakarta is able to provide health education and communicate well, accurately, clearly, completely, accurately, and can be understood by the recipient (communicant) thereby reducing errors and improving the improvement of health services for patients and between officers in the hospital.*

**Keywords:** *effective verbal and non-verbal communication, educator, health education*

### **Abstrak**

Pendahuluan: Sehubungan dengan upaya peningkatan proses edukasi dan informasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasirn, diperlukan peningkatan kemampuan dan keterampilan petugas rumah sakit tentang komunikasi verbal dan non-verbal efektif antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Pelatihan komunikasi efektif yang sudah dilaksanakan sebelumnya belum mencakup seluruh staf yang memberikan edukasi, dimana persyaratan tenaga edukator harus mengikuti pelatihan komunikasi efektif dan bersertifikat. Tujuan Kegiatan: memberikan pengetahuan secara teori dan praktikal kepada tenaga edukator tentang cara menjalin komunikasi verbal dan non-verbal efektif antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Metode Pelaksanaan: Kegiatan ini dijalankan dalam 4 (empat) sesi, yaitu: 1) *Pre-test* dengan memberikan kuisisioner kepada audiens terkait komunikasi efektif, 2) Penyampaian materi komunikasi verbal dan non-verbal efektif, 3) Latihan komunikasi efektif (*Role Play – Simulasi*), dan 4) *Post-test* dengan memberikan kuisisioner kepada audiens terkait komunikasi efektif. Hasil: Tenaga edukator Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta mampu memberikan pendidikan kesehatan dan berkomunikasi dengan baik, tepat, jelas, lengkap, akurat, dan dapat dipahami oleh penerima (komunikant) sehingga mengurangi kesalahan dan peningkatan perbaikan pelayanan kesehatan bagi pasien dan antar petugas di rumahsakit.

**Kata kunci:** komunikasi verbal dan non-verbal efektif, tenaga edukator, pendidikan kesehatan

### **Pendahuluan**

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu

sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. (Menkes RI, 2008).

Rumah Sakit bertanggung jawab untuk menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan

oleh masyarakat. Rumah Sakit berkewajiban untuk memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien. Pasien berhak: 1) memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi; 2) memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi; dan 3) mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien (Depkes RI, 2009).

Pelayanan Kesehatan Jiwa mencakup komponen pelayanan medik psikiatrik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit-unit rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan rawat rehabilitasi, disamping itu juga diperhatikan adanya gangguan fisik pada pasien jiwa (Kepmenkes, 1978).

Komunikasi tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan umat manusia, baik sebagai individu, maupun sebagai anggota masyarakat. Ia diperlukan untuk mengatur tatakrama pergaulan antarmanusia, sebab berkomunikasi dengan baik akan memberi pengaruh langsung pada struktur keseimbangan seseorang dalam bermasyarakat (Indahsari, 2015). Tujuan komunikasi adalah menciptakan dan saling memberi pengertian (*understanding*) antara sesama komunikator (pengirim) dengan komunikannya (penerimanya), mengandung kebenaran, lengkap, mencakup keseluruhan menarik dan nyata (Cangara, 2006). Komunikasi organisasi akan lebih efektif apabila saling membutuhkan antara yang satu dengan yang lain, dan dilakukan dengan bertatap muka langsung (Yulhardi, 2014).

Berkomunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah teknik khusus. Penderita gangguan jiwa cenderung mengalami gangguan konsep diri. Komunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah dasar pengetahuan tentang ilmu komunikasi yang benar, ide yang mereka lontarkan terkadang melompat, fokus terhadap topik bisa saja rendah, kemampuan menciptakandanmengolahkata-kata bisa saja kacau balau (Adiansyah, 2014).

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Memberikan pengetahuan secara teori dan praktikal kepada tenaga edukator tentang cara

menjalinkan komunikasi verbal dan non-verbal efektif antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta;

2. Meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
3. Melatih tenaga edukator untuk menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat; dan
4. Meningkatkan efektivitas komunikasi di rumah sakit jiwa.

### **Metode Pelaksanaan**

Pelaksanaan Pelatihan Komunikasi Efektif dilakukan dengan metode swakelola di Gedung DIKLAT Lt. 1 Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta yang dihadiri oleh 150 orang yang terdiri dari dokter, perawat, dan petugas kesehatan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

Pelatihan dibagi menjadi 3 (tiga) gelombang, yaitu:

1. Gelombang I, 19-20 September 2017;
2. Gelombang II, 26-27 September 2017;
3. Gelombang III, 3-4 Oktober 2017.

Kegiatan ini dijalankan dalam 4 (empat) sesi, yaitu:

1. *Pre-test* dengan memberikan kuisisioner kepada audiens terkait komunikasi efektif;
2. Penyampaian materi komunikasi verbal dan non-verbal efektif;
3. Latihan komunikasi efektif (*Role Play-Simulasi*); dan
4. *Post-test* dengan memberikan kuisisioner kepada audiens terkait komunikasi efektif.

### **Hasil dan Pembahasan**

Komunikasi organisasi akan lebih efektif apabila saling membutuhkan antara yang satu dengan yang lain, dan dilakukan dengan bertatap muka langsung. Untuk itu seorang pemimpin harus melakukan komunikasi organisasi dengan bawahannya secara baik, sopan, dan lemah lembut, serta menyujukannya. Hal ini bisa diperlihatkan dalam bentuk perhatian yang diberikan kepada bawahan, pimpinan harus terbuka dan jujur. Demikian juga sebaliknya, para karyawan dalam menyampaikan maksudnya, supaya disampaikan dalam suasana yang hangat dan bersahabat, sehingga pimpinan mendapat input-input sebagai bahan masukan untuk mengevaluasi perkembangan organisasi (Yulhardi, 2014).

Gangguan mental terdiri dari berbagai jenis, dengan gejala yang berbeda. Namun, mereka pada umumnya ditandai oleh beberapa kombinasi pikiran, emosi, perilaku, dan hubungan abnormal dengan

orang lain. Contohnya adalah skizofrenia, depresi, disabilitas intelektual, dan penyimpangan akibat penyalahgunaan obat terlarang. Skizofrenia adalah distorsi mental yang diderita oleh lebih dari 21 juta orang di dunia. Skizofrenia ditandai dengan distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Pengalaman umum termasuk mendengar suara dan delusi. Skizofrenia dapat diobati dengan obat-obatan dan dukungan psikososial efektif (WHO, 2017).

Teknik komunikasi terapeutik adalah interaksi antara perawat dan pasien dengan berfokus kepada kebutuhan khusus pasien untuk meningkatkan proses pertukaran pesan. Selain itu, komunikasi terapeutik dapat mendorong kerjasama antara perawat dan pasien, mengungkapkan perasaan, mengkaji masalah, evaluasi tindakan yang dilakukan perawat, mengurangi beban perasaan/pikiran, serta mengambil tindakan yang efektif dan efisien untuk pasien. Komunikasi terapeutik adalah pengobatan non-medis yang sangat dominan pengaruhnya dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa tak terkecuali pasien gangguan jiwa halusinasi (Adiansyah, 2014).



Gambar 1  
Pemaparan Materi

Sebagai *Public Speaker* (komunikator), dokter dan perawat harus memahami 3V's, yaitu: *Verbalization* (pemilihan kata-kata), *Vocalization* (kualitas suara), dan *Visualization* (penampilan) (Satrio, 2017). Tiga pilar dalam *Public Speaking* ini dapat diimplimentasikan dalam komunikasi antara dokter dan perawat, sesama dokter, sesama perawat, dokter/perawat kepada pasien, dan dokter/pasien kepada keluargap pasien.

Sebelum memulai berkomunikasi, seorang komunikator (dokter/perawat) harus memahami bahwa:

- Komunikasi bukan masalah yang tidak dapat dipelajari;
- Tidak perlu untuk ahli dan sempurna untuk menjelaskan sesuatu;

- Jangan berbicara panjang-lebar dalam kesempatan yang singkat;
- Kesempingan masalah pribadi ke dalam profesi; dan
- Tetap ramah dan rendah hati.

### **Verbalization**

Komunikasi dari dokter kepada perawat dapat dilakukan dengan pemberian instruksi secara spesifik dan kronologis, menggunakan istilah yang dimengerti keduanya, menggunakan kata tolong, dan mengapresiasi segala bantuan perawat. Komunikasi dari perawat kepada dokter dapat dilakukan dengan berkata langsung pada inti, bersedia untuk selalu menolong, selalu memberikan konfirmasi, laporan pada waktu yang tepat, berkeinginan untuk belajar, dan tidak terlalu emosional. Komunikasi kepada sesama dokter/perawat adalah dengan mengedepankan profesi untuk membantu masyarakat, khususnya pada ranah kesehatan.

Komunikasi dari dokter/perawat kepada pasien dapat dilakukan dengan menganalisis kesediaan pasien untuk berkomunikasi, tenang, mengurangi distraksi (TV, radio, dsb.), menjaga kontak mata, senyum, dan suara lembut, serta menyentuh bahu mereka dengan lembut dan menanyakan hal secara lugas. Kalimat dapat disusun secara satu kalimat satu waktu, jalin percakapan tentang segala hal yang mereka jelas lihat/rasakan, lebih banyak mendengarkan, ulangi perkataannya, selalu tanya pendapat/saran/izin, dan menggunakan humor disaat santai.

Komunikasi dari dokter/perawat kepada keluarga pasien dapat dilakukan dengan mengerti apa yang mereka butuhkan dan tanyakan, menjawab sesuai pertanyaan, memberikan penjelasan singkat dan spesifik, dan selalu berupaya menghibur.

Dalam berkomunikasi, hindari mengkritik, menuduh, dan menyalahkan orang lain, menarik kesimpulan sembarang, berharap komunikasi mengerti tanpa dijelaskan, meningkatkan suara, membuat mereka merasa terintimidasi, sarkasme.

Pasien mudah merasa terluka, cemas, terhina, tercekam, dan terlalu emosional. Maka sebagai individu yang akan menjalin komunikasi dengan para pasien harus berhati-hati dalam memilih bahasa. Hindari Bahasa yang menganggap mereka seakan-akan berbeda dengan yang lain, menganggap mereka selalu salah, memberikan pernyataan yang abstrak, mengungkit-ungkit kesalahan, menyatakan keputus-asaan, memberikan intruksi secara kasar dsb.

Sebaliknya, berikan pernyataan dengan lembut, jelaskan bahwa Anda memahami mereka, tunjukkan bahwa Anda peduli dengan mereka, selalu tawarkan bantuan, pernyataan yang jelas, dan

tunjukkan bahwa Anda selalu mendengarkan mereka.

### **Vocalization**

Dalam berkomunikasi, kita harus memperhatikan kecepatan, volume, *pitch*, tenaga, nada, getaran, dinamika, dan napas. Komunikator juga harus memperhatikan intonasi, artikulasi, penekanan, dan jeda. Komunikator juga harus melatih untuk berbicara dengan suara diafragma, berkata pelan dengan volume stabil, menggunakan dinamika untuk mengatur *mood* komunikasi.

Untuk berlatih berbicara dengan vocal yang tepat dapat dilakukan dengan:

- a. Berlatih berbicara dengan diafragma;
- b. Atur volume suara dan berbicara tanpa tergesa-gesa;
- c. Gunakan dinamika dalam berbicara.

Khusus kepada pasien, hiburilah mereka dengan suara-suara yang lucu untuk menarik perhatian mereka. Kejelasan artikulasi juga harus diperhatikan.

### **Visualization**

Dokter/perawat harus selalu memperhatikan penampilan. Karena pasien adalah individu dengan kesulitan memusatkan pikiran, berpenampilan yang menarik dapat membantu.

Komunikator harus memperhatikan postur, pakaian, gestur, simbol, kontak mata, dan ekspresi wajah. Pasien seringkali mengalami kesulitan untuk fokus, maka berpenampilan yang menarik dan rapi akan cukup untuk menarik perhatian mereka.

Beberapa gestur yang umumnya dikenali pasien dapat berupa:

- a. *Listing*  
Mengacungkan jari tangan satu persatu akan membuat pasien mengerti bahwa Anda sedang melakukan penyebutan.
- b. *Just a Part*  
Membentuk ibu jari dan telunjuk menjadi huruf C akan membantu Anda menjelaskan pokok pembicaraan adalah sebagian kecil dari suatu yang besar.
- c. *A Tiny Bit*  
Menguncupkan tangan dan menempelkan ibu jari dan jari telunjuk akan membantu Anda menjelaskan pokok pembicaraan adalah sesuatu yang kecil.
- d. *Everything*  
Gerakan menyapu udara di depan dada dengan kedua tangan akan membantu Anda menjelaskan pokok pembicaraan adalah mencakup keseluruhan.
- e. *Scaling*  
Menggerakkan telapak tangan sejajar dengan kepala, bahu, dada, dan pinggang akan membantu

Anda menjelaskan skala dari objek pembicaraan (besar, tinggi, kecil, sedang, dsb.).

### f. *Listen Up*

Menepuk-tepukkan punggung tangan kanan ke telapak tangan kiri secara simultan akan menarik pasien untuk mendengarkan.

Dalam meningkatkan kepatuhan pasien dan keluarga dalam keteraturan minum obat, ternyata penggunaan kalimat “3 kali sehari” tidak cukup efektif. Komunikasi akan lebih cepat mencerna informasi kuantitatif secara spesifik (*fine granularity*), atau disebut dengan *Granularity Effect*. Maka, kalimat lainnya yang dapat dipilih adalah “Tiap 8 (delapan) jam” (Saleh, 2016).

### **Kesimpulan**

1. Untuk menjalin efektifitas kerja di Rumah Sakit Jiwa, haruslah terjalin komunikasi yang baik antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga pasien.
2. Dokter/perawat adalah seorang *public speaker*, sehingga harus memahami hal-hal yang terkandung dalam 3V's, yakni:
  - a. *Verbalization*, penggunaan kalimat yang sesuai dan menaruh simpati kepada komunikasi, berbicara pada waktu dan bahasa yang tepat, serta ramah;
  - b. *Vocalization*, tingkatan suara yang tepat, berbicara dengan perlahan dan lembut, tunjukkan bahwa Anda akan membantu mereka; dan
  - c. *Visualization*, penampilan yang menarik dan gestur yang sesuai, berlandaskan yang sesuai, gunakan gestur yang mereka mudah pahami.
3. *Granularity Effect* membuktikan bahwa kalimat anjuran jadwal minum obat “Setiap 8 jam” lebih efektif dari “3 kali sehari”.

### **Daftar Pustaka**

- Adiansyah. (2014). *Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa*. Bandung: Universitas Komputer Indonesia
- Cangara, Hafied. (2006). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Radja Grafindo Persada.
- Indahsari, Ulfah. (2015). *Peranan Komunikasi dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan pada Dinas Pendapatan Provinsi Sumatera Utara*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 135/Menkes/SK/IV/78 tentang Susunan Organisasi Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia  
Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang  
Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Saleh, Rahmat Syah. (2015). *Pengaruh Granularity Effect Terhadap Kepatuhan Pasien Minum Obat yang Dimoderasi oleh Komunikator*. Jakarta: Universitas EsaUnggul.

Satrio, Bugi. (2017). *Menjadi Master of Ceremony Profesional*. Jakarta: Fadli Zon Library.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44  
Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

World Health Organization. “*Mental Disorder*”  
dalam  
[http://www.who.int/mental\\_health/management/en/Diakses pada 15 Januari 2017, 18.06 WIB](http://www.who.int/mental_health/management/en/Diakses pada 15 Januari 2017, 18.06 WIB).

Yulhardi. (2014). *Strategi Komunikasi Organisasi dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan Rumah Sakit Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru*. Riau: Universitas Islam Negeri Sultan Sarif Kasim Riau.