

KOMUNIKASI TERAPEUTIK NAKES PADA PASIEN TUNARUNGU

Oleh :

Rosidah Avifah¹⁾, Ani Yuningsih²⁾, Anne Ratnasari³⁾

^{1,2,3} Universitas Islam Bandung

¹email: rosidahavifah@gmail.com

²email: yuningsihani@yahoo.com

³email: Anneratnasari10@gmail.com

Informasi Artikel

Riwayat Artikel :

Submit, 12 Oktober 2024

Revisi, 28 Desember 2024

Diterima, 13 Januari 2025

Publish, 15 Januari 2025

Kata Kunci :

Komunikasi Terapeutik,
Interaksi Simbolik,
Tunarungu.

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tantangan komunikasi terapeutik antara tenaga kesehatan (nakes) dan pasien tunarungu di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami simbol komunikasi, pendekatan, dan penyesuaian yang digunakan nakes dalam interaksi terapeutik dengan pasien tunarungu. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan paradigma konstruktivisme, melalui wawancara mendalam, observasi partisipan, dan studi pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nakes menggunakan bahasa isyarat, ekspresi wajah, kontak mata, sentuhan fisik, dan gerak tubuh secara terpadu. Pendekatan komunikasi melibatkan penggunaan alat bantu komunikasi dan lipreading untuk mengatasi kendala komunikasi. Penyesuaian dilakukan melalui kesadaran perbedaan, pesan non-verbal yang sesuai, dan feedback dari pasien. Alat bantu komunikasi, sentuhan fisik, dan lipreading terbukti efektif dalam memperjelas pesan, membangun hubungan emosional, dan memfasilitasi komunikasi yang lebih mendalam dengan pasien tunarungu.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



Corresponding Author:

Nama: Rosidah Avifah

Afiliasi: Universitas Islam Bandung

Email: rosidahavifah@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan elemen kunci dalam praktik kesehatan yang efektif, dan peranannya semakin penting ketika berhadapan dengan kelompok pasien yang memiliki kebutuhan komunikasi khusus, seperti pasien tunarungu. Di Indonesia, populasi tunarungu mengalami tantangan yang signifikan dalam mengakses layanan kesehatan, di mana komunikasi yang efektif dengan tenaga kesehatan (nakes) menjadi suatu keharusan untuk memastikan kualitas perawatan yang optimal. Dalam konteks ini, adaptasi budaya dalam proses komunikasi antara nakes dan pasien tunarungu menjadi fokus yang sangat penting untuk diteliti. Penyesuaian komunikasi bukan hanya sekadar kebutuhan praktis, tetapi juga merupakan langkah strategis yang diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan responsif terhadap kebutuhan masing-masing pasien.

Pasien tunarungu merupakan kelompok dalam kategori disabilitas yang sering menggunakan bahasa isyarat sebagai alat komunikasi alternatif, mendukung integrasi mereka dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam sektor kesehatan. Bahasa isyarat tidak hanya membantu pasien tunarungu untuk berkomunikasi tetapi juga memperkuat identitas dan budaya mereka (World Health Organization, 2020). Dalam konteks rumah sakit, seperti RSUD Dr. Slamet Garut, yang merupakan fasilitas kesehatan utama di Kabupaten Garut, pasien tunarungu seringkali harus menerima layanan yang sama dengan pasien umumnya, meskipun mereka memiliki kebutuhan komunikasi khusus. Oleh karena itu, nakes perlu mengadaptasi cara komunikasi mereka agar dapat memenuhi kebutuhan spesifik pasien ini.

Pentingnya komunikasi dalam konteks perawatan kesehatan tidak dapat dipungkiri, terutama

dalam komunikasi terapeutik yang bertujuan mendukung proses penyembuhan pasien. Bagi pasien tunarungu, komunikasi dengan nakes sering kali menjadi tantangan tersendiri. Komunikasi ini harus direncanakan dengan penuh kesadaran agar efektif, mengingat perbedaan bahasa antara nakes dan pasien. Sayangnya, keterbatasan nakes dalam menguasai bahasa isyarat sering menjadi penghalang yang menyebabkan kesalahpahaman dan berdampak negatif pada kualitas perawatan medis (Justin, 2009). Kesulitan komunikasi ini dapat mengakibatkan berbagai masalah, seperti diagnosa yang salah dan pengobatan yang tidak memadai, yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien (Kuenburg, 2016).

Sebuah studi di Australia menunjukkan bahwa 59% pasien tunarungu mengalami kesulitan berkomunikasi dengan petugas kesehatan karena kurangnya penerjemah bahasa isyarat dan keterampilan staf (Barnes, 2011). Kesulitan ini sering kali berhubungan dengan kosakata yang terbatas dan perbedaan budaya dalam bahasa isyarat. Oleh karena itu, penting bagi nakes untuk mengembangkan keterampilan komunikasi yang memadai, termasuk pemahaman tentang cara mengatasi kendala yang ada. Di RSUD Dr. Slamet Garut, telah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kemampuan nakes dalam berkomunikasi dengan pasien tunarungu melalui pelatihan khusus. Meskipun pelatihan ini dilakukan secara berkala, ada kebutuhan mendalam untuk mengevaluasi dan memahami efektivitas komunikasi terapeutik yang diterapkan (Affandi, 2008; Departemen Kesehatan RI, 2017). Selain itu, masih ada kesenjangan antara pelatihan yang diberikan dengan penerapan langsung dalam situasi klinis yang beragam. Evaluasi lebih lanjut tentang peran dan efektivitas pelatihan ini menjadi penting untuk memastikan setiap nakes mampu berinteraksi secara optimal dengan pasien tunarungu.

Pendekatan yang lebih holistik dalam meningkatkan komunikasi terapeutik antara nakes dan pasien tunarungu juga perlu dipertimbangkan. Pendekatan ini tidak hanya melibatkan pelatihan bahasa isyarat, tetapi juga pemahaman mendalam tentang budaya tunarungu dan kebutuhan emosional pasien. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kepekaan terhadap budaya tunarungu dapat membantu nakes membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien, sehingga meningkatkan efektivitas komunikasi terapeutik (Smith, 2015). Pemahaman ini juga memungkinkan nakes untuk menyesuaikan cara mereka menyampaikan informasi medis, yang tidak hanya sekadar menerjemahkan kata-kata, tetapi juga memahami konteks budaya dan pengalaman hidup pasien tunarungu.

Lebih jauh lagi, peran teknologi dalam memfasilitasi komunikasi juga patut diperhatikan. Teknologi seperti aplikasi penerjemah bahasa isyarat, video call dengan penerjemah profesional, serta penggunaan visual aids dapat menjadi solusi untuk

mengatasi keterbatasan bahasa isyarat di lingkungan rumah sakit (Johnson, 2018). Di beberapa rumah sakit, teknologi ini sudah mulai diterapkan sebagai langkah untuk mendukung interaksi antara nakes dan pasien tunarungu. Namun, di RSUD Dr. Slamet Garut, penerapan teknologi masih terbatas, sehingga penelitian ini juga akan mengkaji potensi integrasi teknologi dalam meningkatkan komunikasi terapeutik.

Selain itu, penting untuk menyadari bahwa komunikasi yang efektif tidak hanya berkaitan dengan penguasaan bahasa isyarat, tetapi juga mencakup kemampuan nakes untuk membaca dan memahami konteks situasi yang dihadapi pasien tunarungu. Dalam banyak kasus, pasien tunarungu mungkin merasa cemas atau tidak nyaman ketika berinteraksi dengan nakes, terutama dalam situasi medis yang kompleks. Oleh karena itu, nakes perlu mengembangkan keterampilan interpersonal dan emosional yang memungkinkan mereka untuk menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi pasien. Pendekatan empatik ini menjadi kunci dalam membangun hubungan yang saling percaya, di mana pasien merasa diperhatikan dan dihargai.

Seiring dengan pentingnya aspek emosional dalam komunikasi, keterlibatan keluarga juga menjadi faktor yang tidak dapat diabaikan dalam proses penyesuaian ini. Keluarga sering kali berfungsi sebagai pendukung utama bagi pasien tunarungu, memberikan bantuan dalam komunikasi dan membantu menjelaskan kondisi medis yang kompleks. Nakes perlu melibatkan keluarga dalam setiap tahap perawatan, memastikan mereka mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dipahami. Kolaborasi ini tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien terhadap perawatan yang diberikan, tetapi juga menciptakan jaringan dukungan yang lebih kuat, yang sangat penting dalam meningkatkan hasil kesehatan pasien.

Akhirnya, adaptasi budaya dalam komunikasi antara nakes dan pasien tunarungu harus dilihat sebagai proses berkelanjutan yang membutuhkan keterlibatan semua pihak. Upaya untuk meningkatkan komunikasi ini harus diintegrasikan ke dalam pelatihan dan pendidikan nakes, sehingga mereka tidak hanya dilatih untuk menguasai bahasa isyarat, tetapi juga memahami konteks sosial dan budaya yang lebih luas di balik komunikasi tersebut. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung, penuh empati, dan inklusif, diharapkan nakes dapat lebih efektif dalam memberikan perawatan, sementara pasien tunarungu merasa lebih percaya diri dan terlibat dalam proses perawatan mereka.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis proses komunikasi antara nakes dan pasien tunarungu, termasuk penggunaan simbol-simbol komunikasi, pendekatan yang diterapkan, serta keterlibatan keluarga sebagai jembatan komunikasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan model

komunikasi terapeutik yang lebih baik untuk pasien tunarungu, dengan fokus pada pengoptimalan interaksi antara nakes dan pasien dalam lingkungan rumah sakit. Keunikan dari penelitian ini mencakup penggunaan simbol medis dalam bahasa isyarat, peran keluarga dalam proses komunikasi, dan upaya nakes untuk membangun makna yang sama dengan pasien tunarungu (Aprilia, 2020; Nugroho, 2019).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif tenaga kesehatan (Nakes) dalam konteks komunikasi terapeutik terhadap pasien tunarungu di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada eksplorasi pengalaman dan interaksi, serta bagaimana realitas sosial dibangun oleh individu melalui pengalaman dan interaksi mereka dalam konteks medis. Paradigma konstruktivistik diterapkan untuk memahami bagaimana proses komunikasi terapeutik terbentuk dan bagaimana Nakes berusaha menjalin komunikasi yang efektif dengan pasien tunarungu.

Dalam konteks ini, pendekatan konstruktivistik memungkinkan peneliti untuk menggali dan memahami bagaimana Nakes menginterpretasikan pengalaman mereka serta bagaimana hal ini memengaruhi interaksi mereka dengan pasien tunarungu. Penelitian ini berupaya menjawab pertanyaan-pertanyaan yang lebih dalam tentang bagaimana Nakes membangun makna dalam komunikasi dengan pasien yang memiliki disabilitas pendengaran, serta bagaimana mereka dapat menciptakan hubungan yang lebih empatik dan saling memahami.

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling untuk memilih tenaga kesehatan yang dianggap mampu memberikan informasi relevan terkait dengan pengalaman komunikasi terapeutik terhadap pasien tunarungu. Dalam hal ini, pemilihan subjek penelitian tidak dilakukan secara acak, melainkan berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Nakes yang terlibat dalam penelitian ini harus memiliki pengalaman langsung berinteraksi dengan pasien tunarungu, sehingga mereka dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam dan bermakna mengenai tantangan yang dihadapi serta strategi yang digunakan dalam komunikasi. Dengan cara ini, peneliti dapat mengumpulkan data yang kaya dan kontekstual yang relevan dengan tujuan penelitian.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui beberapa teknik, yakni wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi pustaka. Wawancara mendalam dilakukan dengan Nakes yang memiliki pengalaman langsung berinteraksi dengan pasien tunarungu untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai tantangan dan strategi komunikasi yang digunakan. Instrumen wawancara

disusun secara semi-terstruktur agar memungkinkan fleksibilitas dalam penggalian informasi yang lebih mendalam.

Peneliti mengajukan pertanyaan terbuka yang memberikan kesempatan kepada Nakes untuk berbagi pengalaman mereka secara bebas dan mendetail. Selain itu, observasi langsung juga dilakukan di berbagai area rumah sakit, seperti poliklinik, IGD, dan lobby, untuk melihat secara langsung bagaimana proses komunikasi terapeutik berlangsung dalam interaksi klinis sehari-hari. Observasi ini memberikan wawasan mengenai dinamika komunikasi yang terjadi dan bagaimana Nakes menyesuaikan pendekatan mereka dalam merespon kebutuhan komunikasi pasien tunarungu. Dengan mengamati interaksi secara langsung, peneliti dapat mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang konteks sosial dan budaya yang memengaruhi komunikasi.

Studi pustaka juga dilakukan untuk memperkuat analisis dengan merujuk pada literatur dan dokumen terkait komunikasi terapeutik serta berbagai pendekatan yang digunakan dalam konteks komunikasi dengan pasien disabilitas pendengaran. Literatur yang dikaji mencakup buku, artikel, dan jurnal ilmiah yang relevan untuk memberikan landasan teori yang solid dalam penelitian ini. Dengan menggunakan berbagai sumber data ini, peneliti dapat mengembangkan kerangka teoritis yang mendasari temuan dan analisis, serta memperkuat validitas hasil penelitian.

Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis tematik, yang melibatkan pengorganisasian, pengurutan, dan pengkodean data untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dari hasil wawancara dan observasi. Proses ini mencakup pembacaan menyeluruh terhadap transkrip wawancara dan catatan observasi untuk menangkap makna dan pola yang muncul. Analisis ini bertujuan untuk memahami secara mendalam pola komunikasi terapeutik yang diterapkan Nakes dalam merawat pasien tunarungu serta tantangan yang mereka hadapi. Peneliti berusaha untuk mengelompokkan data berdasarkan tema-tema yang relevan, seperti strategi komunikasi, tantangan, dan respon pasien, sehingga dapat diidentifikasi hubungan antar tema yang mendasari interaksi. Hasil dari analisis tematik ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas mengenai praktik komunikasi yang efektif antara Nakes dan pasien tunarungu.

Untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, penelitian ini menerapkan triangulasi sumber dan waktu, yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber data (wawancara, observasi, dan studi pustaka) dan pada periode waktu yang berbeda. Langkah ini dilakukan untuk mengurangi potensi bias dan memastikan bahwa temuan penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Proses triangulasi ini melibatkan verifikasi informasi yang diperoleh dari wawancara

dengan pengamatan langsung, serta membandingkan temuan dengan literatur yang ada untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap dan akurat. Dengan menerapkan triangulasi, peneliti dapat mengkonfirmasi konsistensi data dan meningkatkan kredibilitas hasil penelitian.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam mengembangkan model komunikasi terapeutik yang lebih baik untuk pasien tunarungu di lingkungan rumah sakit. Hasil dari penelitian ini diharapkan tidak hanya bermanfaat bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan keterampilan komunikasi mereka, tetapi juga dapat menjadi referensi bagi institusi kesehatan lainnya dalam menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi pasien tunarungu. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan dasar bagi penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dan interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien yang memiliki disabilitas pendengaran, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan praktik dalam bidang kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penggunaan Simbol Komunikasi Terapeutik Nakes kepada pasien Tunarungu

Ditemukan dalam penelitian bahwa gerakan bahasa isyarat "sakit," "apa," dan "terima kasih," memainkan peran sentral sebagai simbol komunikasi terapeutik dalam interaksi antara tenaga kesehatan (nakes) dan pasien tunarungu di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Slamet Garut. Menurut teori semiotika, bahasa isyarat ini tidak hanya berfungsi sebagai representasi literal dari kata-kata tetapi juga membawa makna konotatif yang melibatkan dimensi emosional dan ekspresif. Misalnya, ketika seorang nakes menggunakan gerakan tangan yang menunjukkan rasa sakit, tidak hanya informasi yang disampaikan, tetapi juga perasaan empati dan perhatian yang mendalam terhadap keadaan pasien. Dengan menggunakan simbol ini, nakes dapat menjembatani keterbatasan komunikasi verbal, memfasilitasi pemahaman yang lebih dalam, dan memperkuat hubungan terapeutik melalui komunikasi yang lebih empatik dan personal (Muhid, 2020). Hal ini menjadi penting, mengingat banyak pasien tunarungu yang mungkin mengalami kesulitan dalam menyampaikan perasaan mereka secara verbal, sehingga simbol-simbol ini menjadi alat yang sangat efektif untuk mengekspresikan kondisi kesehatan dan emosi mereka.

Selain bahasa isyarat, ekspresi wajah dan kontak mata, sebagai bagian dari simbol komunikasi nonverbal, memiliki peran penting dalam membangun hubungan empatik antara nakes dan pasien. Dalam teori komunikasi empatik, senyuman berfungsi sebagai simbol positif yang menyampaikan dukungan dan kehangatan, memperkuat kepercayaan dan hubungan antara nakes dan pasien. Sebuah senyuman dapat menciptakan suasana yang lebih

nyaman dan mendukung, membantu pasien merasa lebih diterima dan dipahami. Kontak mata, baik sebagai tatapan memperhatikan maupun tatapan lurus, mencerminkan kehadiran dan ketulusan. Ini sangat penting, terutama untuk pasien tunarungu yang sering kali bergantung pada petunjuk visual dalam berkomunikasi. Kehadiran nakes yang memberikan perhatian penuh dapat membantu mengatasi hambatan komunikasi dengan meningkatkan pemahaman dan rasa aman bagi pasien tunarungu (Blumer, 1969). Penelitian menunjukkan bahwa interaksi yang melibatkan kontak mata yang konsisten dapat meningkatkan rasa kepercayaan pasien terhadap nakes, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas perawatan yang mereka terima.

Gerakan tubuh dan sentuhan fisik, seperti melambatkan tangan, menggunakan bahasa isyarat, atau memeluk, juga merupakan elemen penting dalam komunikasi terapeutik yang berkaitan dengan teori kinesik dan proksemik. Melambatkan tangan untuk menarik perhatian pasien adalah contoh dari gerakan tubuh yang memfasilitasi komunikasi. Dalam konteks ini, gerakan tubuh tidak hanya berfungsi untuk mengarahkan perhatian tetapi juga menyampaikan rasa kepedulian dan keterlibatan nakes dalam proses perawatan. Sentuhan fisik, seperti memeluk atau membelai, menunjukkan dukungan emosional yang mendalam dan menciptakan rasa saling percaya yang lebih kuat antara nakes dan pasien. Konsep proksemik, yang fokus pada faktor kinestetik, menjelaskan bahwa sentuhan dan gerakan ini mencerminkan keterikatan emosional dan memberikan bantuan praktis serta dukungan, yang sangat penting dalam konteks perawatan kesehatan.

Analisis semiotik dan teori komunikasi empatik menjelaskan bahwa simbol-simbol nonverbal seperti bahasa isyarat, ekspresi wajah, dan sentuhan tidak hanya memiliki makna denotatif tetapi juga konotatif, yang memperkaya proses komunikasi. Makna intensional, menurut teori semiotika, merujuk pada pemahaman individu mengenai simbol-simbol tersebut, yang memungkinkan nakes dan pasien tunarungu untuk membangun komunikasi yang efektif dan inklusif. Proses ini mencerminkan dinamika interaksi sosial yang melibatkan konstruksi makna secara bersama-sama, memastikan bahwa simbol-simbol nonverbal tidak hanya sebagai alat komunikasi tetapi juga sebagai representasi dari hubungan sosial yang mendalam. Dengan memahami dan memanfaatkan simbol-simbol ini, nakes dapat lebih efektif dalam merespons kebutuhan pasien tunarungu, sehingga menciptakan lingkungan perawatan yang lebih baik dan lebih mendukung.

Secara keseluruhan, penggunaan simbol komunikasi terapeutik dalam interaksi antara nakes dan pasien tunarungu sangat penting untuk membangun komunikasi yang efektif dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan memperhatikan dan mengoptimalkan simbol-simbol

ini, nakes tidak hanya dapat menyampaikan informasi dengan jelas, tetapi juga membangun hubungan yang lebih mendalam dan mendukung proses penyembuhan pasien tunarungu.

Pendekatan Komunikasi Terapeutik Nakes kepada pasien Tunarungu

Pendekatan komunikasi terapeutik di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Slamet Garut antara nakes dan pasien tunarungu melibatkan alat bantu komunikasi yang inovatif. Alat tulis, aplikasi penerjemah isyarat, emoji, dan ponsel menjadi media utama dalam komunikasi ini. Teori komunikasi menjelaskan bahwa alat tulis memungkinkan penyampaian pesan yang terstruktur dan rinci, membantu mengatasi kendala komunikasi lisan yang sering dihadapi oleh pasien tunarungu. Dengan menulis pesan, nakes dapat menyampaikan informasi penting, instruksi medis, atau bahkan menjawab pertanyaan pasien dengan lebih jelas dan mudah dipahami. Penggunaan alat tulis ini juga memberikan kesempatan bagi pasien untuk membaca dan merenungkan informasi yang disampaikan, sehingga meminimalisir kesalahpahaman.

Sementara itu, aplikasi penerjemah isyarat berfungsi untuk menjembatani perbedaan bahasa antara nakes dan pasien tunarungu, memastikan bahwa pesan diterima dengan lebih akurat. Aplikasi ini memungkinkan komunikasi yang lebih lancar, karena menyediakan terjemahan isyarat secara real-time, sehingga nakes dapat lebih memahami kebutuhan dan keluhan pasien. Dengan begitu, informasi medis yang kompleks dapat disampaikan dengan cara yang lebih mudah dicerna, menjadikan interaksi lebih efektif.

Selain alat bantu komunikasi yang lebih tradisional, penggunaan emoji dan simbol emoticon juga memainkan peran penting dalam komunikasi terapeutik. Dalam teori komunikasi terapeutik, simbol-simbol ini membantu menyampaikan nuansa emosional yang sulit diungkapkan dengan kata-kata. Emoji menciptakan lingkungan komunikasi yang lebih ramah dan mendukung, memperkaya interaksi dengan ekspresi perasaan dan sikap yang dapat membantu nakes lebih memahami keadaan emosional pasien. Ini sesuai dengan teori interaksi simbolik yang menekankan pentingnya simbol dalam menyampaikan makna emosional dan membangun kedekatan dalam komunikasi. Dengan menggunakan emoji, nakes dapat menunjukkan empati dan dukungan, yang sangat penting dalam menciptakan hubungan terapeutik yang positif.

Lipreading atau membaca gerakan bibir juga merupakan metode komunikasi lain yang diterapkan nakes untuk memahami pasien tunarungu. Teori lipreading menunjukkan bahwa mengamati gerakan bibir membantu dalam menangkap kata-kata dan emosi yang tidak terdengar, sehingga memfasilitasi komunikasi yang lebih akurat. Pendekatan ini berhubungan erat dengan teori komunikasi empatik, di mana nakes berusaha memahami perspektif pasien

dengan lebih mendalam, meningkatkan hubungan empatik dan kecerdasan emosional dalam interaksi. Melalui lipreading, nakes dapat menunjukkan ketulusan dalam berusaha untuk memahami pasien, yang pada gilirannya meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan pasien dalam berkomunikasi.

Namun, terdapat beberapa kendala dalam pendekatan ini, seperti ketidakmampuan nakes untuk selalu mengartikan gerakan bibir dengan tepat dan keterbatasan waktu dalam interaksi. Menurut teori interaksi simbolik, dilema ini mencerminkan kesulitan dalam mencapai pemahaman yang akurat, serta kebutuhan untuk mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik. Nakes harus berupaya mengatasi masalah ini dengan peningkatan keterampilan lipreading, penggunaan alat bantu yang efisien, dan sikap empatik. Hal ini sangat penting untuk menciptakan komunikasi yang lebih efektif, mendukung proses penyembuhan pasien tunarungu, dan memastikan bahwa pasien merasa didengarkan serta dipahami dengan baik.

Selain itu, pelatihan komunikasi khusus bagi nakes menjadi sangat krusial untuk meningkatkan keterampilan dalam berinteraksi dengan pasien tunarungu. Dengan memberikan pelatihan yang sesuai, nakes dapat belajar berbagai teknik komunikasi yang lebih efektif, termasuk penggunaan alat bantu dan bahasa isyarat. Pendidikan mengenai budaya dan kebutuhan pasien tunarungu juga dapat meningkatkan kesadaran nakes terhadap tantangan yang dihadapi pasien dalam berkomunikasi, sehingga dapat membangun rasa saling pengertian yang lebih baik. Ini juga dapat berdampak positif pada tingkat kepuasan pasien dan keberhasilan proses penyembuhan.

Terakhir, penting bagi institusi kesehatan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif bagi pasien tunarungu. Penyediaan fasilitas yang mendukung, seperti papan pengumuman dengan tulisan dan gambar yang jelas, serta staf yang terlatih dalam bahasa isyarat, dapat meningkatkan pengalaman pasien dalam menjalani perawatan. Dengan menciptakan sistem komunikasi yang lebih baik, nakes tidak hanya akan meningkatkan kualitas pelayanan medis, tetapi juga memperkuat hubungan terapeutik, sehingga pasien tunarungu merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam berinteraksi selama proses perawatan.

Proses Komunikasi Dalam Adaptasi Budaya Nakes Dengan Pasien Tunarungu

Proses penyesuaian komunikasi antara tenaga kesehatan (nakes) dan pasien tunarungu merupakan langkah berkelanjutan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan efektif dalam dunia medis. Kesadaran akan kebutuhan komunikasi pasien tunarungu adalah langkah pertama yang penting. Dalam hal ini, nakes perlu mengenali perbedaan cara komunikasi pasien dibandingkan mayoritas. Ini mencakup pemahaman bahwa nakes memiliki tanggung jawab untuk memastikan pasien dapat

mengkomunikasikan kebutuhan dan keluhannya dengan baik. Kesadaran awal ini adalah dasar untuk membangun komunikasi yang efektif dan saling memahami, sehingga menciptakan suasana yang lebih kondusif bagi kedua belah pihak.

Salah satu aspek krusial dalam proses ini adalah pemahaman dan penggunaan bahasa isyarat. Bahasa isyarat berfungsi sebagai jembatan komunikasi yang kuat antara nakes dan pasien tunarungu. Nakes yang berinvestasi waktu untuk mempelajari bahasa isyarat pasien tidak hanya akan memperlancar komunikasi, tetapi juga membangun hubungan yang lebih kuat. Penguasaan bahasa isyarat menunjukkan bahwa nakes menghargai dan berusaha memahami pasien. Hal ini dapat mengurangi ketegangan yang mungkin timbul akibat kesulitan komunikasi dan memberikan pasien rasa aman yang sangat penting dalam konteks perawatan kesehatan. Dengan demikian, proses belajar bahasa isyarat menjadi bagian integral dari upaya untuk menciptakan lingkungan yang lebih mendukung dan empatik dalam interaksi medis.

Namun, belajar bahasa isyarat saja tidak cukup. Nakes juga perlu mengembangkan kesabaran dan empati yang mendalam. Komunikasi dengan pasien tunarungu sering memerlukan waktu lebih lama, dan nakes harus siap untuk memberikan waktu yang diperlukan agar pasien dapat merespons dengan baik. Ketekunan dalam melatih keterampilan komunikasi ini sangat penting. Ini termasuk kemampuan untuk mendengarkan dengan seksama dan memberikan ruang bagi pasien untuk mengekspresikan diri. Ketika nakes menunjukkan kesabaran dalam interaksi, pasien tunarungu merasa lebih dihargai dan nyaman, sehingga meningkatkan kepercayaan mereka terhadap nakes.

Di samping itu, penting bagi nakes untuk terlibat dalam pelatihan dan pengembangan profesional berkelanjutan. Program pelatihan yang berfokus pada komunikasi dengan pasien tunarungu dapat membantu nakes memahami lebih dalam tentang tantangan yang dihadapi pasien. Pelatihan ini juga dapat mencakup simulasi situasi nyata yang memungkinkan nakes untuk berlatih keterampilan komunikasi dalam konteks yang lebih realistis. Dengan memperkuat pengetahuan dan keterampilan mereka, nakes dapat lebih percaya diri dalam berkomunikasi dan memberikan perawatan yang lebih baik kepada pasien tunarungu.

Kolaborasi dengan terapis bahasa juga memainkan peran penting dalam proses penyesuaian ini. Terapis bahasa dapat memberikan wawasan dan strategi berharga untuk meningkatkan komunikasi. Mereka dapat membantu nakes memahami variasi dalam penggunaan bahasa isyarat dan cara terbaik untuk berinteraksi dengan pasien tunarungu. Selain itu, nakes dapat memperoleh umpan balik yang konstruktif mengenai cara mereka berkomunikasi dan cara-cara untuk meningkatkannya. Dengan dukungan dari terapis bahasa, nakes dapat mengembangkan

pendekatan yang lebih efektif dalam berkomunikasi, sehingga meningkatkan kualitas interaksi antara nakes dan pasien.

Pemanfaatan teknologi juga menjadi aspek penting dalam penyesuaian komunikasi antara nakes dan pasien tunarungu. Dengan perkembangan teknologi, berbagai aplikasi dan perangkat lunak khusus dapat mendukung komunikasi yang lebih baik. Aplikasi penerjemah isyarat, misalnya, dapat membantu nakes dalam menerjemahkan informasi dengan lebih akurat dan cepat. Selain itu, teknologi seperti video konferensi memungkinkan interaksi yang lebih langsung dan personal antara nakes dan pasien, bahkan jika mereka berada di lokasi yang berbeda. Dengan menggunakan berbagai sumber daya teknologi ini, nakes dapat meningkatkan efektivitas komunikasi dan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien tunarungu.

Tidak kalah pentingnya, menciptakan lingkungan yang ramah bagi pasien tunarungu juga harus menjadi perhatian. Ruang tunggu yang nyaman, dengan informasi yang jelas dan mudah dipahami, dapat membantu mengurangi kecemasan pasien. Selain itu, menyediakan informasi tertulis yang menjelaskan prosedur atau kebijakan rumah sakit dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti dapat membuat pasien tunarungu merasa lebih terlibat dalam proses perawatan mereka. Dengan cara ini, nakes tidak hanya berfokus pada komunikasi verbal tetapi juga memperhatikan aspek non-verbal yang memengaruhi keseluruhan pengalaman pasien.

Dengan mempertimbangkan semua faktor ini, proses komunikasi dalam adaptasi budaya antara nakes dan pasien tunarungu menjadi lebih dari sekadar pertukaran informasi; ia berkembang menjadi pengalaman yang saling memperkaya. Ketika nakes menunjukkan dedikasi dan usaha dalam memahami serta menyesuaikan diri dengan kebutuhan komunikasi pasien tunarungu, mereka tidak hanya meningkatkan kualitas perawatan medis tetapi juga membangun hubungan yang lebih mendalam dan berarti. Hal ini pada akhirnya akan berkontribusi pada proses penyembuhan pasien dan meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai komunikasi terapeutik tenaga kesehatan kepada pasien tunarungu di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Slamet Garut, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pertama, simbol-simbol komunikasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan sangat beragam. Simbol-simbol ini meliputi bahasa isyarat, ekspresi wajah, kontak mata, sentuhan fisik, dan gerak tubuh. Kelima simbol ini diterapkan secara terpadu dan disesuaikan dengan kebutuhan komunikasi pasien tunarungu. Penggunaan simbol-simbol ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk

menyampaikan informasi dengan cara yang lebih bermakna dan mudah dipahami oleh pasien. Ketika dianalisis melalui teori interaksi simbolik dan semantik, kombinasi dari simbol-simbol ini dapat menghasilkan makna yang mendalam, meningkatkan efektivitas komunikasi dan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Hal ini menegaskan pentingnya kepekaan terhadap berbagai bentuk komunikasi non-verbal dalam konteks perawatan kesehatan.

Kedua, pendekatan yang diterapkan oleh tenaga kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien tunarungu mencakup pendekatan rasional dan emosional. Pendekatan rasional melibatkan penggunaan berbagai alat bantu seperti alat bantu dengar, alat tulis, aplikasi, lipreading, dan bahasa isyarat. Dengan memanfaatkan alat bantu ini, tenaga kesehatan dapat menjembatani kesenjangan komunikasi yang ada. Sementara itu, pendekatan emosional melibatkan elemen-elemen seperti empati, gerakan tubuh, ekspresi wajah, lipreading, dan kontak mata. Pendekatan ini tidak hanya berfungsi untuk menyampaikan informasi, tetapi juga untuk membangun hubungan yang lebih dalam dan penuh pengertian antara tenaga kesehatan dan pasien. Keseimbangan antara kedua pendekatan ini sangat penting untuk menciptakan suasana komunikasi yang harmonis dan efektif, di mana pasien merasa diperhatikan dan dihargai.

Ketiga, proses komunikasi dalam adaptasi budaya dimulai dengan kesadaran tenaga kesehatan akan perbedaan dan kondisi pasien tunarungu. Kesadaran ini menjadi langkah awal yang penting untuk memahami tantangan yang dihadapi pasien tunarungu dalam berkomunikasi. Proses ini diikuti dengan pengemasan pesan non-verbal yang sesuai, pemaknaan serta penyampaian persepsi, dan umpan balik yang diberikan oleh pasien. Melalui interaksi yang terus menerus, tenaga kesehatan dapat menyesuaikan pendekatan komunikasi mereka untuk memenuhi kebutuhan spesifik pasien. Tujuan akhir dari proses komunikasi ini adalah tercapainya komunikasi yang efektif dan pencapaian tujuan perawatan yang diharapkan. Dengan demikian, penyesuaian komunikasi yang dilakukan dapat memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, serta meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien tunarungu.

Alat bantu komunikasi, sentuhan fisik, dan lipreading menjadi elemen dominan dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien tunarungu. Penggunaan alat bantu ini memperjelas pesan yang disampaikan, membantu dalam menyampaikan emosi, serta memberikan dukungan dan rasa aman kepada pasien. Interaksi yang terbangun melalui elemen-elemen ini menciptakan lingkungan yang inklusif, di mana pasien tunarungu dapat merasa nyaman dan percaya diri dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan. Hal ini sangat penting untuk memastikan bahwa pasien tidak hanya

mendapatkan perawatan yang baik. Dengan demikian, penerapan komunikasi terapeutik yang efektif tidak hanya meningkatkan pengalaman pasien, tetapi juga berkontribusi pada hasil perawatan yang lebih baik.

5. REFERENSI

- Abdul Muhid. 2020. *Interaksi Simbolik (Teori dan Aplikasi Dalam Penelitian)*. Malang: Madani.
- Affandi Dedi, 2008. *Hak atas kesehatan dalam perspektif HAM*. Universitas Riau: Pekanbaru.
- Barnes E., Harrington, S., & Lukomski, J. 2011. Access and inclusion for people who are deaf or hard of hearing: A review of the literature. *Australian Journal of Social Issues*, 46(4), 455-472.
- Blumer, Herbert. 1969. *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. Englewood Cliffs. N.J: Prentice Hall.
- Departemen Kesehatan RI. *Profil kesehatan Indonesia. 2017. menuju Indonesia sehat 2020*: Jakarta.
- Justin A. Sleeper, Cesarina Thompson. 2009. "The Use of Hi Fidelity Simulation to Enhance", http://www.bepress.com/cgi/subscription_request.cgi, 29/07/2009
- Kuenburg, A., Fellingner, P., & Fellingner, J. 2016. Health care access among deaf people. *Journal of deaf studies and deaf education*, 21(1), 1-10.
- Puguh Setyo Nugroho, Nyilo Purnami, Rosa Falerina, Dkk. 2022. *Sign Language Training For Health Staff Pelatihan Isyarat Bahasa Untuk Tenaga Kesehatan*. Issn 2580-8680, E-Issn 2722-239x. Surabaya.
- Tias Aprillia. 2020. *Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Tunagrahita*. Jawa Barat
- WHO. 2020. *Constitution of the World Health Organization edisi ke-49*. Jenewa. hlm. 1. ISBN 978-92-4-000051-3.