

KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER-PASIEN

(Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi
Di Klinik Pratama New Millenium)

SKRIPSI

OLEH:

CANTIKA TRI NINGRUM

218530111



PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

MEDAN

2025

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 25/2/26

Access From (repository.uma.ac.id)25/2/26

KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER-PASIEN

(Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi

Di Klinik Pratama New Millenium)

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh

Gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

Universitas Medan Area

Oleh:

CANTIKA TRI NINGRUM

218530111

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

MEDAN

2025

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 25/2/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

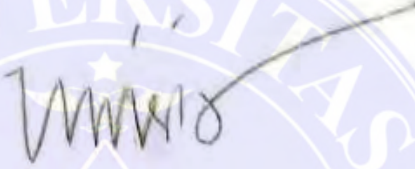
Access From (repository.uma.ac.id)25/2/26

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Cantika Tri Ningrum
NPM : 218530111
Judul Skripsi : Komunikasi Terapeutik Dokter-Pasien
Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam
Berkonsultasi Di Klinik Pratama New Millenium

Disetujui Oleh:

Komisi Pembimbing


Dr. Nadra Idayani Vita M. Si

Pembimbing




Dr. Walid Musthafa Sembiring, S. Sos, M.I.P

Dekan




Dr. Taufik Wal Hidayat, S. Sos, MAP

Ka. Prodi

Tanggal Lulus: 19 Agustus 2025

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cantika Tri Ningrum

Npm : 218530111

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri, adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini

Medan, 19 Agustus 2025



(Cantika Tri Ningrum)

218530111

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/ SKRIPS/ TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas Akademik Universitas Medan Area, Saya Yang Bertanda Tangan Di
Bawah Ini:

Nama : Cantika Tri Ningrum

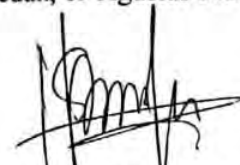
NPM : 218530111

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: "Komunikasi Terapeutik Dokter-Pasien Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi Di Klinik Pratama New Millenium" dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 19 Agustus 2025



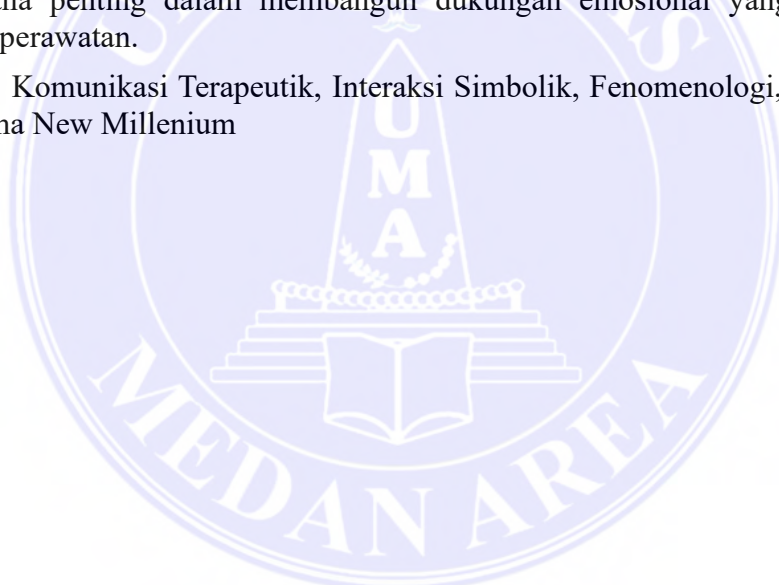
(Cantika Tri Ningrum)

218530111

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menggambarkan pengalaman komunikasi terapeutik antara dokter dan pasien di Klinik Pratama New Millenium. Komunikasi terapeutik merupakan elemen penting dalam pelayanan kesehatan karena membantu membangun hubungan empatik, memperkuat kepercayaan, dan mendukung proses penyembuhan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tradisi fenomenologi untuk menggali makna subjektif dari pengalaman pasien. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Interaksi Simbolik oleh George Herbert Mead dan Teori Fenomenologi oleh Alfred Schutz. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi verbal dan nonverbal dari dokter sangat memengaruhi kenyamanan, motivasi, serta persepsi pasien terhadap proses penyembuhan. Pasien merasa lebih dihargai dan didengar ketika dokter berinteraksi secara empatik. Selain itu, pengalaman komunikasi yang baik juga menjadi alasan utama pasien memilih layanan di klinik tersebut. Penelitian ini menegaskan bahwa komunikasi terapeutik bukan sekadar pertukaran informasi medis, melainkan menjadi sarana penting dalam membangun dukungan emosional yang esensial bagi keberhasilan perawatan.

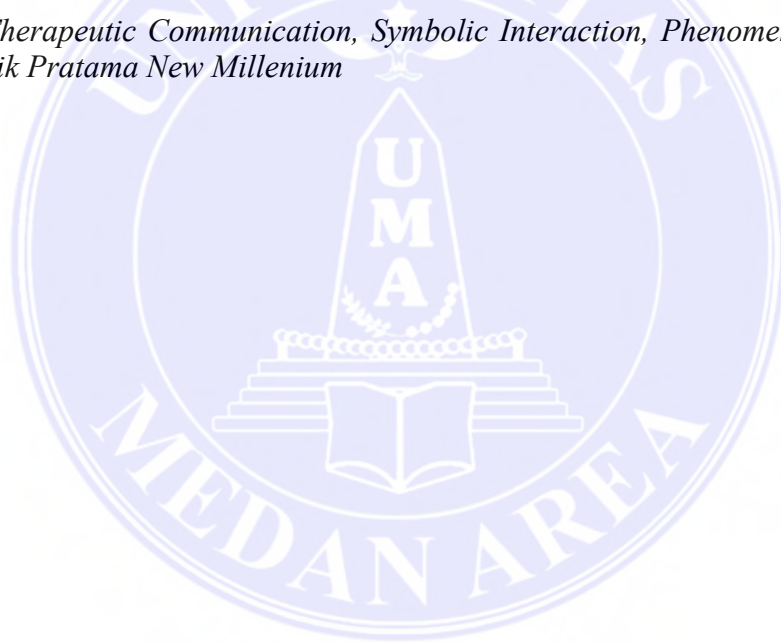
Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Interaksi Simbolik, Fenomenologi, Dokter-Pasien, Klinik Pratama New Millenium



ABSTRACT

This study aims to understand and describe the therapeutic communication experiences between doctors and patients at Klinik Pratama New Millenium. Therapeutic communication is a crucial component of healthcare services, as it fosters empathy, builds trust, and supports the healing process. This research employs a qualitative method with a phenomenological approach to explore the subjective meaning of patients' experiences. The theories used in this study are Symbolic Interaction Theory by George Herbert Mead and Phenomenological Theory by Alfred Schutz. The findings reveal that both verbal and nonverbal communication from doctors significantly influence patients' comfort, motivation, and perception of recovery. Patients feel more respected and heard when doctors interact with empathy. Moreover, positive communication experiences are one of the main reasons patients choose the clinic. This study confirms that therapeutic communication is not merely an exchange of medical information, but a vital tool in building emotional support essential to effective patient care.

Keywords: *Therapeutic Communication, Symbolic Interaction, Phenomenology, Doctor-Patient, Klinik Pratama New Millenium*



RIWAYAT HIDUP

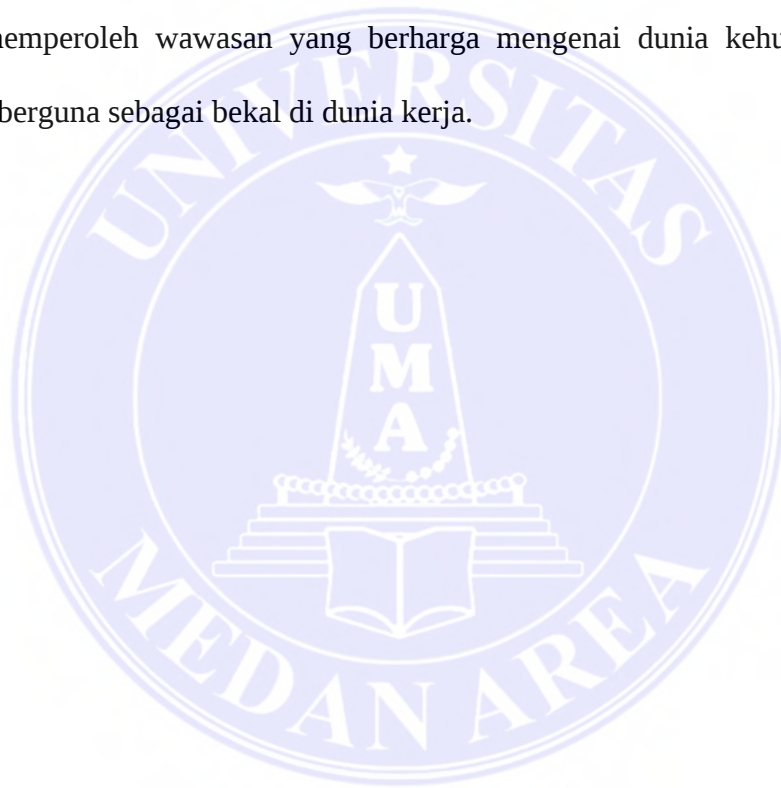
Penulis Bernama Cantika Tri Ningrum lahir di Provinsi Sumatera utara, Medan pada tanggal 06 September 2002, tumbuh dan berkembang dengan penuh semangat dalam mengejar ilmu dan pengalaman. Perjalanan pendidikan saya dimulai di Sekolah Dasar di SDN 066652 di jalan Bakti Luhur, Kecamatan Medan Helvetia.

Setelah saya tamat Sekolah Dasar saya melanjutkan Pada jenjang Sekolah Menengah Pertama di SMPN 18 Medan saya mulai aktif dalam kegiatan ekstrakurikuler Yaitu Dokter Remaja. Ketika memasuki Sekolah Menengah Atas di SMAN 12 Medan saya memilih jurusan Ilmu Pengetahuan Alam untuk lebih memperdalam wawasan akademik saya dan aktif dalam Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS) saya juga aktif di berbagai ekstrakurikuler yaitu Paskibra dan Bina Mental Islam (BINTALIS).

Sebelum saya menempuh pendidikan di Universitas Medan Area, saya mencoba di Universitas lain yaitu: Universitas Sumatera Utara, saya lulus dengan jalur mandiri, dengan jurusan Administrasi Publik dan saya tidak mengambil. Sehingga pada akhirnya saya mendaftar ke Universitas swasta terbaik di Medan Sumatera Utara yang dimana merupakan salah satu PTS terbaik di Sumatera Utara dan saya tertarik mengambil jurusan ilmu komunikasi di karenakan saya memiliki kompetensi di bidang *public speaking* dan ingin terjun ke bidang Humas.

Dan selama masa kuliah, saya aktif dalam organisasi yaitu (IMAJINASI) dan saya masuk di bidang Hubungan Masyarakat (Humas). Dalam peran ini, saya

bertanggung jawab menjalin komunikasi antara organisasi dengan pihak internal maupun eksternal kampus. Saya mempelajari banyak hal, seperti cara berkomunikasi secara efektif, dan membangun relasi yang luas, Selain itu, saya juga mendapatkan pengalaman dalam bekerja sama dalam tim, menyusun strategi komunikasi, serta bernegosiasi dengan berbagai pihak. Melalui peran ini, saya tidak hanya mengasah kemampuan *public speaking* dan manajemen acara, tetapi juga memperoleh wawasan yang berharga mengenai dunia kehumasan yang sangat berguna sebagai bekal di dunia kerja.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, sebab atas limpahan rahmat, hidayah, serta nikmat kesehatan dan kesempatan yang diberikannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Tak lupa, Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa cahaya kebenaran bagi seluruh umat manusia.

Skripsi ini berjudul "**KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER-PASIEN (Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi Di Klinik Pratama New Millenium)**". Penulisan skripsi ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Medan Area. Penulis menyadari, bahwa perjalanan dalam menyelesaikan skripsi ini bukanlah hal yang mudah. Banyak tantangan dan rintangan yang harus dihadapi, tetapi terkait dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikannya dengan baik.

Oleh karena itu, dengan penuh rasa syukur, Secara khusus, Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada: **Kedua orang tua, Alm. Ayah Muhammad Amin, dan Ibu Lilis Permana Sari** yang selalu memberikan kasih sayang, doa, motivasi, serta dukungan baik secara moril maupun materil. Tanpa bimbingan, pengorbanan, dan cinta tanpa batas dari ayah dan ibu saya tidak akan ada berada di titik ini. **Abang dan Kakak Penulis,**

Muhammad Anugerah S.AP dan Anandha Putri, yang selalu memberikan dukungan moril dan materi yang sangat berarti selama penulis menempuh pendidikan. Terima kasih atas waktu dan tenaga yang selalu diluangkan untuk mendampingi penulis dalam berbagai proses penting. Kehadiran abang dan kakak menjadi motivasi dan panutan tersendiri bagi penulis.

1. **Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim**, Universitas Medan Area, yang telah memberikan fasilitas pendidikan yang mendukung perjalanan akademik penulis.
2. **Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc.**, selaku Rektor Universitas Medan Area, yang telah memimpin institusi ini dengan baik sehingga penulis dapat memperoleh ilmu yang berharga.
3. **Dr. Walid Musthafa Sembiring, S.Sos, M.I.P.**, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Medan Area, atas segala arahnya selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas ini.
4. **Dr. Taufik Wal Hidayat, S.Sos, MAP.**, selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi, yang telah memberikan dukungan akademik dan arahan selama proses perkuliahan penulis.
5. **Dr. Nadra Ideyani Vita, M.Si.**, selaku dosen pembimbing yang dengan sabar telah memberikan bimbingan, motivasi, serta saran yang sangat berarti dalam penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tanpa dukungan dan bimbingan ibu penulis tidak akan bisa mencapai titik ini.
6. **Dr. Nina Siti Salmaniah Siregar, Msi**, selaku Triangulator saya yang telah membantu dalam proses validasi data penelitian ini. Terima kasih atas waktu,

perhatian, dan masukan yang telah diberikan sehingga hasil penelitian ini menjadi lebih akurat, kredibel, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

7. **Klinik Pratama New Millenium**, sebagai objek penelitian yang telah memberikan kesempatan dan wawasan baru bagi penulis dalam mengembangkan kajian ilmiah ini.
8. **Seluruh dosen dan Staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area**, yang telah memberikan ilmu, wawasan, serta inspirasi selama masa perkuliahan penulis.
9. **Rekan-rekan seperjuangan angkatan 2021**, yang telah menjadi bagian dari perjalanan akademik penulis, memberikan semangat, dukungan, dan kebersamaan yang tak terlupakan.
10. **Nasywa Sabitah, Sri Wahyu Hidayati, Suci Hanifah Nahampun** Penulis ucapkan terima kasih kepada teman dekat penulis atas segala dukungan, bantuan, dan kerja sama yang luar biasa selama kita menjalani proses kuliah bersama. Terimakasih telah menjadi teman yang tidak hanya saling berbagi ilmu, tetapi juga menjadi pendengar yang baik
11. **Muhammad Raihan**, orang terdekat saya yang telah mendukung, menemani penulis selama menulis penelitian skripsi ini baik dalam kesulitan dan kebahagiaan. Terimakasih atas kesabaran, perhatian dan motivasi yang tak terhingga, serta selalu memberikan semangat kepada penulis dalam keadaan apapun.
12. **Orang-orang Terdekat:** Cindy Clarissa, Halimah Tussa'diah, Tarisa Putri

Artha, Aqila Dipa, Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada sahabat-sahabat terbaik penulis yang telah mendampingi penulis sejak masa SMA hingga saat ini, yang selalu ada di saat suka dan duka, memberikan semangat, dan mendukung peneliti tanpa henti. Perjalanan kita bersama menjadi salah satu kenangan terbaik yang tak ternilai harganya. Semoga persahabatan ini terus terjaga dan kita selalu sukses bersama.

13. **Terakhir, Terima Kasih kepada diri sendiri**, atas segala perjuangan dan keteguhan hati yang telah ditunjukkan sepanjang perjalanan ini. Terima kasih atas ketekunan, kerja keras, dan semangat yang tidak pernah putus selama proses penyusunan skripsi ini. Meskipun banyak hambatan dan tantangan yang harus dihadapi, penulis mampu melewatinya dengan tekad yang kuat. Terimakasih untuk setiap proses yang sudah dijalani, dan tetap belajar dari setiap kesalahan serta berusaha untuk mencapai tujuan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat terbuka untuk kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan karya ini kedepannya. Semoga ilmu yang peneliti peroleh selama masa perkuliahan dapat bermanfaat tidak hanya bagi diri sendiri, tetapi juga bagi keluarga, masyarakat, bangsa, dan negara. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Medan, 19 Agustus 2025

(Cantika Tri Ningrum)

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2. Fokus Penelitian.....	6
1.3. Rumusan Masalah.....	6
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.5. Manfaat Penelitian	7
1.5.1. Manfaat Teoritis.....	7
1.5.2. Manfaat Praktis.....	7
1.5.3. Manfaat bagi Pasien.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Landasan Teoritis.....	8
2.1.1. Fenomenologi	8
2.1.2. Teori Interaksi Simbolik	10
2.2. Landasan Konseptual.....	12
2.2.1. Komunikasi.....	12
2.2.2. Tujuan Komunikasi	13
2.2.3. Komunikasi Interpersonal	14
2.2.4. Komunikasi Terapeutik.....	16
2.2.5. Fungsi Komunikasi Terapeutik.....	17
2.2.6. Tujuan Komunikasi Terapeutik	17
2.2.7. Konsep Dasar Komunikasi Terapeutik	18
2.2.8. Hubungan Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan.....	21
2.2.9. Tahapan-tahapan Proses Komunikasi Terapeutik	23
2.2.10. Karakteristik Komunikasi Terapeutik.....	25

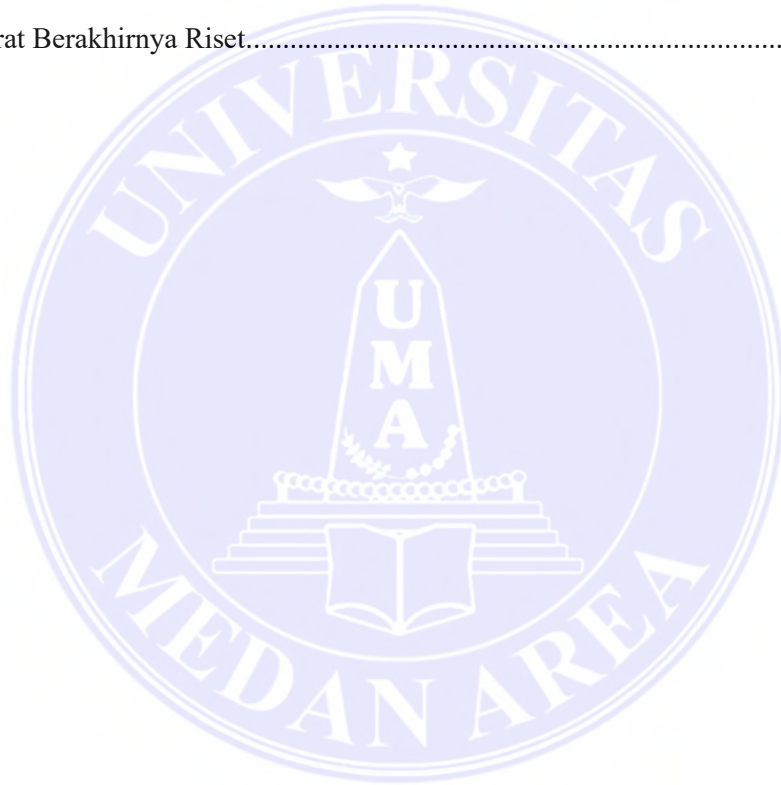
2.2.11. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik	26
2.3. Pengalaman.....	27
2.4. Klinik Pratama New Millenium.....	27
2.5. Penelitian Terdahulu	28
2.6. Alur Pemikiran.....	35
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	37
3.1. Metode Penelitian	37
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	38
3.2.1. Tempat penelitian	38
3.2.2. Waktu Penelitian.....	39
3.4. Informan Penelitian	41
3.4. Sumber Data	42
3.5. Teknik Pengumpulan Data.....	43
3.5. Teknik Analisis Data.....	44
3.6. Teknik Triangulasi Data.....	45
BAB IV HASIL PEMBAHASAN.....	46
4.1. Gambaran Umum.....	46
4.1.1. Gambaran Umum Klinik Pratama New Millenium.....	46
4.1.2. Letak Geografis	47
4.1.3. Visi, Misi dan Tujuan Klinik Pratama New Millenium.....	47
4.1.4. Struktur Klinik Pratama New Millenium	47
4.1.5. Keadaan Sumberdaya	48
4.1.6. Jumlah Pasien	48
4.1.7. Daftar Informan	48
4.2. Hasil Penelitian.....	49
4.3. Pengalaman Komunikasi Dokter terhadap Pasien di Klinik Pratama New Millenium	50
4.3.1. Cara Dokter Menjelaskan Penyakit atau Kondisi Pasien	50
4.4. Motif yang Mendasari Komunikasi Terapeutik antara Dokter dan Pasien di Klinik Pratama New Millenium, dan Bagaimana hal tersebut Berkontribusi Terhadap Proses Penyembuhan Pasien.....	56
4.4.1. Motif Komunikasi Terapeutik antara Dokter dan Pasien	56
4.5. Komunikasi Verbal dan NonVerbal Dokter di Klinik Pratama New Millenium Memengaruhi Hubungan antara Dokter dan Pasien	74

4.6. Pembahasan Penelitian	94
4.6.1. Validasi Penelitian	100
BAB V PENUTUP	102
5.1. Kesimpulan.....	102
5.2. Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	104
LAMPIRAN	106



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Klinik Pratama New Millenium	46
Gambar 2 Dokumentasi Informan.....	106
Gambar 3 Dokumentasi Triangulator.....	107
Gambar 4 Dokumentasi Tempat Penelitian.....	107
Gambar 5 Dokumentasi bersama Dokter di Klinik Pratama New Millenium.....	108
Gambar 6 Surat Izin Riset	144
Gambar 7 Surat Berakhirnya Riset.....	145



DAFTAR TABEL

Table 1 Penelitian Terdahulu	29
Table 2 Waktu Penelitian	39
Table 3 Sumber Daya	48
Table 4 Jumlah Pasien	48
Table 5 Daftar Informaan	48



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan, dan difokuskan pada kesembuhan pasien. Tenaga medis yang memiliki keterampilan komunikasi tidak hanya mudah membangun rasa percaya dengan pasien, tetapi juga mampu mencegah masalah, memberikan kepuasan profesional, meningkatkan citra pelayanan, dan mendukung keberhasilan penyembuhan (Afnuhazi dalam Soleman, 2021).

Proses komunikasi terapeutik terdiri dari tahap persiapan (pra-interaksi), tahap pengenalan (orientasi), tahap kerja, dan tahap terminasi (Suparyanto, 2014). Tujuan utamanya adalah membangun hubungan yang saling percaya, serta memberi dan menerima secara seimbang. Tenaga medis yang menjalankan komunikasi terapeutik perlu memiliki pengetahuan memadai, keterampilan yang terlatih, serta sikap komunikasi yang baik. Kemampuan berkomunikasi yang baik dan efektif yang berdampak terapeutik merupakan kemampuan penting yang harus dimiliki oleh semua tenaga pelayanan kesehatan, terutama perawat, karena memengaruhi kenyamanan, kepuasan, dan proses penyembuhan pasien (Mundakir, 2016).

Dalam proses penyembuhan, komunikasi terapeutik memiliki peran penting sebagai sarana untuk membangun hubungan kepercayaan antara dokter dan pasien. Komunikasi Terapeutik merupakan bagian kajian dari komunikasi kesehatan. Berdasarkan (Indrawati dalam Nadra 2016) Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk

kesembuhan pasien. Dengan demikian, komunikasi terapeutik menjadi salah satu aspek kunci dalam meningkatkan hasil klinis pasien.

Salah satu tantangan dalam implementasi komunikasi terapeutik yaitu adanya perbedaan persepsi antara dokter dan pasien. Dalam penelitian yang dilakukan seringkali dokter lebih berfokus pada aspek klinis dan teknis, sementara pasien mengharapkan perhatian yang lebih pada aspek emosional dan psikologis. Perbedaan ini dapat mempengaruhi kualitas interaksi dan hasil pengobatan.

Komunikasi terapeutik juga dipengaruhi oleh faktor budaya, pendidikan, dan pengalaman. Dalam konteks budaya kolektif Indonesia, respect kepada dokter seringkali menghalangi pasien untuk bersikap terbuka dalam konsultasi, sehingga komunikasi cenderung satu arah. Hal ini yang menunjukkan bahwa komunikasi antara dokter dan pasien di Indonesia sering bersifat satu arah, di mana dokter mendominasi percakapan.

Selain itu, keterbatasan waktu dalam konsultasi medis juga menjadi kendala dalam penerapan komunikasi terapeutik yang efektif. Menurut Beckman dan Frankel (2014), rata-rata waktu konsultasi yang singkat dapat membatasi dokter untuk mendalami kebutuhan emosional pasien. Padahal, waktu yang cukup untuk mendengarkan dan merespons secara empatik dapat meningkatkan kepercayaan dan hubungan baik antara dokter dan pasien.

Klinik Pratama New Millenium yang berlokasi di Jl. Sei Mencirim No. 187, Desa Paya Geli, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, menjadi salah satu fasilitas kesehatan pilihan masyarakat. Klinik ini melayani pasien umum maupun peserta BPJS Kesehatan dengan pendekatan pelayanan yang ramah dan

komunikatif. Selain itu, klinik ini memiliki berbagai program pendukung seperti *Program Pengelolaan Penyakit Kronis* (Prolanis) untuk pasien diabetes mellitus dan hipertensi, edukasi kesehatan bulanan, pelayanan *home care* untuk pasien yang tidak dapat datang langsung ke klinik, serta layanan pengantaran obat bagi pasien asuransi.

Di klinik ini, setiap dokter umum memiliki gaya komunikasi terapeutik yang berbeda. Ada dokter yang cenderung menampilkan komunikasi yang lebih empatik dan sabar, mendengarkan keluhan pasien secara mendalam, memberikan penjelasan medis dengan bahasa sederhana, serta merespons pertanyaan dengan nada yang tenang. Pendekatan ini membuat pasien merasa dihargai, nyaman secara emosional, dan percaya terhadap proses pengobatan.

Ada pula dokter yang tetap sopan dan profesional, tetapi gaya komunikasinya dinilai sebagian pasien masih dapat ditingkatkan, misalnya dalam aspek nonverbal seperti kontak mata dan tempo bicara. Beberapa pasien merasa penjelasan yang diberikan terkesan terlalu singkat sehingga interaksi terasa terburu-buru. Meskipun demikian, hal ini tidak mengurangi kompetensi dokter tersebut, melainkan menunjukkan adanya peluang perbaikan dalam hal penyampaian empati dan pengaturan waktu interaksi.

Perbedaan gaya komunikasi ini membuktikan bahwa karakter dan pendekatan individual tenaga medis dapat memengaruhi persepsi dan kenyamanan pasien. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi bagaimana komunikasi terapeutik diterapkan oleh masing-masing tenaga medis di Klinik Pratama New Millenium, serta bagaimana pengaruhnya terhadap pengalaman pasien, kepuasan, dan proses penyembuhan mereka.

Pasien di Klinik Pratama New Millenium memiliki latar belakang yang beragam secara budaya, pendidikan, dan pengalaman, Klinik Pratama New Millenium menghadapi tantangan tersendiri dalam penerapan komunikasi terapeutik yang efektif. Namun demikian, banyak pasien tetap memilih klinik ini karena merasa dihargai. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik di Klinik Pratama New Millenium memiliki pengaruh besar terhadap kepuasan dan kenyamanan pasien. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi lebih lanjut bagaimana pengalaman komunikasi terapeutik pasien terbentuk selama proses konsultasi, serta bagaimana hal tersebut memengaruhi kepercayaan dan kesembuhan mereka.

Selain itu, Klinik Pratama New Millennium juga secara rutin melaksanakan berbagai kegiatan yang mendukung pelayanan kesehatan pasien, khususnya dalam pengelolaan penyakit kronis. Setiap minggunya, Klinik Pratama New Millennium melaksanakan kegiatan Prolanis atau (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang ditujukan untuk pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes mellitus dan hipertensi. Prolanis ini bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan pasien tetap stabil melalui pemeriksaan rutin, edukasi kesehatan, dan monitoring perkembangan kondisi pasien. Tidak hanya itu, Klinik Pratama New Millennium juga mengadakan kegiatan edukasi Prolanis secara berkala, tepatnya sebulan sekali, yang berfokus pada edukasi pengendalian gula darah pasien. Edukasi ini dilakukan oleh tim kesehatan klinik yang memberikan informasi terkait cara mengontrol kadar gula darah, pola makan sehat, pengaturan aktivitas fisik, serta pentingnya minum obat secara teratur sesuai anjuran dokter.

Selain pelayanan di dalam klinik, Klinik Pratama New Millennium juga memberikan pelayanan home care bagi pasien yang membutuhkan. Home care ini dilakukan untuk pasien yang tidak memungkinkan datang langsung ke klinik, sehingga tim kesehatan klinik akan mendatangi rumah pasien untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, kontrol kondisi pasien, hingga tindakan keperawatan dasar sesuai kebutuhan medis pasien tersebut. Pelayanan home care ini menunjukkan kepedulian klinik terhadap pasien agar tetap mendapatkan perawatan meskipun memiliki keterbatasan mobilitas.

Tidak hanya itu, Klinik Pratama New Millennium juga memberikan pelayanan pengantaran obat khusus untuk pasien asuransi, di mana obat yang telah diresepkan oleh dokter akan diantar langsung ke rumah pasien. Program ini memudahkan pasien dalam memperoleh obat tanpa harus datang langsung ke klinik, terutama bagi pasien lansia atau pasien dengan keterbatasan fisik. Berbagai program dan pelayanan yang dilakukan oleh Klinik Pratama New Millennium ini mencerminkan komitmen klinik dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, ramah, dan humanis, serta berorientasi pada kenyamanan dan kebutuhan pasien untuk mendukung proses penyembuhan secara menyeluruh.

1.2. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini berfokus pada Bagaimana Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi di Klinik Pratama New Millenium.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana proses komunikasi terapeutik antara dokter dan pasien dilakukan di Klinik Pratama New Millenium?
2. Bagaimana pengalaman Komunikasi pasien dalam menerima komunikasi terapeutik dari dokter di Klinik Pratama New Millenium, dan bagaimana hal itu berkontribusi terhadap proses penyembuhan mereka?
3. Bagaimana Komunikasi Dokter secara Verbal dan Nonverbal di Klinik Pratama New Millenium?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah suatu hal yang ingin dicapai dalam sebuah penelitian. Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mendeskripsikan proses komunikasi terapeutik yang dilakukan antara dokter dan pasien di Klinik Pratama New Millenium.
2. Untuk memahami pengalaman Komunikasi pasien dalam menerima komunikasi terapeutik dari dokter, serta kontribusi komunikasi tersebut terhadap proses penyembuhan di Klinik Pratama New Millenium.
3. Untuk mengetahui bagaimana komunikasi dokter verbal dan Nonverbal di

Klinik Pratama New Millenium.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Menambah wawasan dan memperkaya kajian ilmu komunikasi, khususnya komunikasi terapeutik dalam konteks interaksi dokter-pasien.
2. Memberikan kontribusi akademis terhadap pengembangan teori fenomenologi dalam memahami pengalaman komunikasi pasien.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Meningkatkan kemampuan analisis dan pemahaman praktisi kesehatan, khususnya dokter dan tenaga medis, mengenai pentingnya komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kualitas komunikasi dan hubungan dengan pasien.
2. Memberikan rekomendasi atau saran yang dapat diterapkan oleh pihak klinik atau lembaga kesehatan dalam meningkatkan praktik komunikasi terapeutik demi hasil penyembuhan yang lebih baik.

1.5.3. Manfaat bagi Pasien

1. Memperbaiki kualitas interaksi antara pasien dan tenaga medis, sehingga pasien merasa lebih nyaman, didengar, dan dihargai selama proses penyembuhan.
2. Meningkatkan kepuasan dan partisipasi pasien dalam proses perawatan mereka, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada pemulihan yang lebih efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teoritis

2.1.1. Fenomenologi

Fenomenologi adalah penelitian yang menggambarkan fenomena dari suatu komunitas. Fenomena ini berkaitan dengan apa yang dialami oleh subjek, baik itu dari segi tingkah laku, persepsi, motivasi, maupun melalui penjelasan verbal dengan menggunakan berbagai metode alamiah. Fenomenologi secara etimologi berasal dari kata “*phenomenon*” yang berarti kenyataan yang tampak, dan “*logos*” yang berarti ilmu. Sehingga, fenomenologi adalah ilmu yang bertujuan untuk menjelaskan realitas yang tampak. Fenomenologi menghubungkan antara pengetahuan ilmiah dengan pengalaman sehari-hari, dan dari kegiatan dimana pengalaman dan pengetahuan itu berasal. (Kuswarno 2009 dalam Maria 2022).

Inti dari pemikiran Schutz adalah memahami perilaku sosial (berdasarkan perilaku orang atau orang lain di masa lalu, sekarang dan masa depan) melalui interpretasi. Dengan kata lain, perilaku sosial didasarkan pada pengalaman, makna, dan kesadaran. Ketika orang dituntut untuk saling memahami dan bertindak dalam pernyataan yang sama. Oleh karena itu, kita dapat memahami dan memanfaatkan dunia bersama berdasarkan pengalaman yang diterima dan dibagikan bersama. Dengan kata lain, dia menyebut orang sebagai “aktor”. (Kuswarno, 2009 dalam Maria 2022). Oleh karena itu, karena perilaku sosial diarahkan pada perilaku orang-orang di masa lalu, sekarang dan

yang akan datang, maka subjektif yang dibentuk oleh actor-aktor disunia sosial dalam bentuk “kesamaan” dan “kesatuan” bersifat sementara, disebut subjektif. (Kuswarno, 2009 dalam Maria 2022).

Menurut Schutz, dunia sosial merupakan sesuatu yang intersubjektif dan pengalaman yang penuh makna, dalam hal ini makna tindakan yang identik dengan 18 motif yang mendasari tindakan tersebut. Untuk menggambarkan seluruh tindakan seseorang, Schutz mengelompokkan motif dalam 2 kategori, yaitu:

1. ***In-order-to-motive (Um-zu-Motiv)***, motif yang berhubungan dengan tindakan di masa yang akan datang. Dimana, tindakan yang dilakukan seseorang harus memiliki tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.
2. ***Because motive (Weil Motiv)***, yaitu tindakan yang berkaitan dengan masa lalu. Di sisi lain, tindakan seseorang pasti memiliki alasan ketika mereka melakukannya di masa lalu.

Pendekatan fenomenologi lebih fokus pada pengalaman sadar seseorang. Pengalaman seseorang terhadap suatu hal akan muncul ketika sudah mengalami hal tersebut. Pengetahuan dan makna juga akan ditemukan secara langsung dari pengalaman sadar diri seseorang. Proses interpretasi merupakan hal yang penting dalam fenomenologi. Orang yang melakukan interpretasi akan mengalami suatu peristiwa dan akan memberikan makna pada setiap peristiwa yang dialaminya. Jadi, dapat dikatakan bahwa setiap pengalaman baru akan menghasilkan makna yang baru juga.

2.1.2. Teori Interaksi Simbolik

Teori interaksi simbolik menjelaskan bahwa individu dalam berinteraksi dengan individu atau kelompok lainnya selalu menggunakan symbol-simbol. Simbol-simbol tersebut dapat berupa bahasa, isyarat tubuh (*gesture*), dan suara. Individu mendapatkan makna simbol-simbol dari interaksinya dengan orang lain yang kemudian individu mempraktikkan simbol-simbol tersebut untuk mendapatkan makna dari orang lain di dalam interaksinya.

Menurut George Herbert Mead Interaksi simbolik merupakan salah satu teori komunikasi yang mengajarkan sebuah cara berfikir mengenai pikiran, diri sendiri, dan masyarakat. Interaksi simbolik menunjukkan ketika manusia berinteraksi satu sama lainnya, maka mereka akan saling membagi makna untuk jangka waktu tertentu dan untuk tindakan tertentu.

Menurut George Herbert Mead bahwa teori interaksi simbolik terdapat tiga tema besar yang dijadikan fokus analisis yakni:

1. Pikiran (*mind*)

Pikiran adalah kemampuan untuk menggunakan simbol yang mempunyai makna sosial yang sama, dimana tiap individu harus mengembangkan pikiran mereka melalui interaksi dengan individu lain.

2. Diri (*self*)

Diri adalah kemampuan untuk merefleksikan diri sendiri dari sudut pandang atau pendapat orang lain.

3. Masyarakat (*society*)

Masyarakat adalah jejaring hubungan sosial yang diciptakan, dibangun, dan dikonstruksikan oleh tiap individu ditengah masyarakat, dan tiap individu tersebut terlibat dalam perilaku yang mereka pilih secara aktif dan sukarela, yang pada akhirnya mengantarkan manusia dalam proses pengambilan peran di tengah masyarakatnya.

Pada hasil penelitian ini jika dikaji dengan teori interaksi simbolik maka dapat dikatakan bahwa petugas kesehatan selalu berfikir mengenai pikiran, diri sendiri, dan masyarakat. Interaksi simbolik menunjukkan bahwa interaksi telah terjalin antara petugas kesehatan dengan pasien, maka petugas kesehatan dengan pasien akan saling membagi makna untuk jangka waktu tertentu dan untuk tindakan tertentu. Dalam interaksi simbolik atau proses komunikasi yang terjadi antara petugas kesehatan dengan pasien terdapat pesan verbal maupun nonverbal. Pesan verbal akan terlihat jelas ketika pasien mulai menceritakan masalahnya dan petugas kesehatan mulai menangkap kata-kata kunci atau memaknai suatu kosa kata yang dianggap ganjal atau mengganggu pasien sehingga perawat dapat menentukan masalah yang sebenarnya terjadi. Penyampaian pesan akan terlihat dengan baik jika didukung dengan pesan nonverbal atau gerak gerik yang juga dilihat dari tingkat kegelisahan pasien ketika sedang menyampaikan pesan atau bercerita tentang masalah pasien.

2.2. Landasan Konseptual

2.2.1. Komunikasi

Komunikasi adalah suatu cara penyampaian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau lambang bahasa atau gerak (nonverbal), untuk mempengaruhi tingkah laku orang lain. Stimulus ini dapat berupa suara, bahasa, verbal, dalam bentuk gerak, simbol-simbol yang diharapkan dapat dipahami oleh pihak lain. (Menurut Liliweri, 2008 dalam Winarti Lumban Gaol 2022), komunikasi dapat diartikan sebagai pemindahan pesan dari satu pemberi ke penerima sehingga dapat dipahami. Proses pertukaran verbal biasanya melibatkan peristiwa-peristiwa, baik antara orang-orang dan individu-individu, orang-orang dengan perusahaan atau antara kelompok dan badan bersama.

Komunikasi adalah suatu bentuk interaksi antar individu untuk melakukan sosialisasi dalam rangka menyampaikan informasi yang dapat berdampak pada kehidupan individu dan masyarakat. Komunikasi akan berjalan dengan sesuai ketika pesan antara komunikan dan komunikator dapat tersampaikan, terutama dalam hal menyampaikan fakta dari informasi tersebut (Deddy Mulyana 2021).

Berbicara tentang komunikasi pada bidang kesehatan itu sangat penting sekali karena hal ini menyangkut pada proses penyembuhan dan pelayanan ke masyarakat dalam hal ini adalah perawat dan pasien. Pertukaran informasi secara verbal adalah hal yang penting, yang dimana para medis dituntut untuk memiliki pengetahuan dalam berkomunikasi sehingga pesan medis yang telah disampaikan dapat diterima dengan baik oleh pasien sehingga dapat dilakukan hasil penyembuhan.

(Sumijatun 2017 dalam Winarti Lumban Gaol 2022), seorang perawat harus mampu melakukan komunikasi yang efektif sehingga dapat membuat pasien merasa aman dan nyaman. Dalam melakukan suatu komunikasi baik kepada pasien umum, perawat harus mampu memposisikan dirinya sebagai perawat yang profesional, bersikap empati, membangun kepercayaan pasien, membuat pasien untuk terbuka dalam proses penyampaian keluhan yang dialami, memberi dukungan kepada pasien serta memberi solusi terhadap keluhan pasien. Hal ini sangat penting agar proses pemulihan dapat berjalan dengan efektif.

Komunikasi Kesehatan merupakan proses komunikasi yang melibatkan pesan kesehatan, unsur-unsur atau peserta komunikasi. Tentu yang terlibat dalam komunikasi ini adalah dokter, perawat, pasien, keluarga pasien dan unsur lainnya. Mendalami komunikasi dokter dan pasien yang terjadi di klinik tentu akan menemukan suatu pola komunikasi. (Menurut Harrington, (2014:9) (dalam Nadra 2023 buku “Komunikasi Terapeutik Dialogis”) yaitu *“health communication is the study of messages that create meaning in relation to physical, mental and social well being”* (Komunikasi kesehatan adalah studi tentang pesan yang menciptakan makna dalam kaitannya dengan kesejahteraan fisik, mental dan sosial).

2.2.2. Tujuan Komunikasi

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi, ide, atau perasaan dari satu pihak ke pihak lain untuk mencapai tujuan tertentu. (Menurut Riant Nugroho 2004 dalam Aulia buku komunikasi kesehatan) tujuan komunikasi adalah menciptakan pemahaman bersama atau mengubah persepsi bahkan perilaku.

Sedangkan menurut Katz dan Robert Kahn yang merupakan hal utama dari komunikasi adalah pertukaran informasi dan penyampaian makna suatu system social atau organisasi. Menurut DeVito (2011) Tujuan komunikasi adalah untuk memberikan informasi, menghibur, dan mempersuasi. Komunikasi juga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan sosial dan emosional, serta membantu individu mencapai tujuan pribadi dan kelompok.

2.2.3. Komunikasi Interpersonal

(Menurut Deddy Mulyana dalam Peranginangin 2016 di buku ajar komunikasi interpersonal maghfirah) mendefinisikan bahwa komunikasi interpersonal sebagai komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap setiap reaksi secara langsung baik verbal maupun nonverbal. Selain itu, kualitas atau intimitas komunikasi interpersonal atau antar pribadi ini ditentukan oleh peserta komunikasi.

Menurut Yani (2018), komunikasi intrapersonal atau komunikasi dalam diri sendiri adalah proses di mana seseorang menerima, mengolah, menyimpan, dan menghasilkan informasi kembali. Proses pengolahan informasi ini mencakup berbagai tahapan, seperti sensasi, persepsi, memori, dan berpikir. Sensasi merupakan tahap awal dalam menangkap rangsangan atau stimuli. Persepsi berfungsi memberi makna pada sensasi yang diterima, sehingga seseorang dapat memperoleh pemahaman baru. Dengan kata lain, persepsi mengubah sensasi menjadi informasi yang berguna. Memori adalah proses penyimpanan informasi untuk dapat diakses kembali ketika dibutuhkan. Sementara berpikir adalah

kemampuan untuk mengolah dan memanipulasi informasi guna memenuhi kebutuhan atau merespons situasi tertentu.

DeVito dalam (Novia & Roswiyani, 2023) Komunikasi interpersonal adalah interaksi antara dua atau lebih orang yang berdampak berdasarkan pesan yang disampaikan. Suhaimi dalam (Kusuma et al., 2023) Komunikasi interpersonal adalah kemampuan seseorang untuk berkolaborasi dalam suatu kelompok dengan tujuan memperhatikan perasaan orang lain.

Menurut Effendy dalam (Dinata & Tusyanah, 2023) Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi antara seorang komunikan dan seorang komunikan. Karena sifatnya, jenis komunikasi ini dianggap paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku seseorang. Oleh karena itu, komunikasi interpersonal dapat didefinisikan sebagai percakapan yang terdiri dari interaksi antar individu yang menghasilkan situasi dialogis. Komunikasi mencakup seluruh aspek kehidupan manusia dan merupakan salah satu cara atau alat untuk berinteraksi antar individu, komunikasi juga tidak terlepas dari kehidupan sehari-hari (Irawan, 2017).

Menurut Suranto dalam (Badawi & Rahadi, 2021) komunikasi interpersonal, juga dikenal sebagai komunikasi antar pribadi, adalah proses menyampaikan atau menerima pesan antara orang yang mengirim atau menerima pesan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk mencapai komunikasi interpersonal yang menguntungkan, orang harus mengenal dan mengetahui satu sama lain, saling menghormati, mengalami afeksi atau rasa memiliki, dan memiliki

perasaan nyaman dan senang. Griffin dan Moorhead dalam (Badawi & Rahadi, 2021)

Komunikasi yang efektif berpengaruh pada tingkat keberhasilan interaksi dan kelangsungan hidup kelompok atau instansi yang terdapat di dalamnya (Pamungkas & Khotimah, 1917). Jika seorang individu tidak dapat menyampaikan komunikasi atau berkomunikasi dengan baik, maka akan terjadi perselisihan, kesalahpahaman, ditolak atau diabaikan (Badawi & Rahadi, 2021).

2.2.4. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi Terapeutik merupakan bagian kajian dari Komunikasi Kesehatan. “Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Menurut Indrawati dalam (Nadra, 2003:11)”.

Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, mempunyai tujuan, serta kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien pada dasarnya komunikasi merupakan komunikasi interpersonal (antar pribadi) yang professional mengarah pada tujuan kesembuhan pasien. Dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar tenaga medis dan pasien, Kusuma 2010 (dalam M. Ehsan, 2016). Sementara itu, menurut Agus Priyanto (2009) bahwa komunikasi terapeutik dalam proses asuhan keperawatan adalah suatu hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dimana perawat berupaya agar klien dapat mengatasi masalahnya sendiri maupun masalahnya dengan orang lain atau lingkungannya.

Komunikasi Terapeutik merupakan sebuah bentuk hubungan antar manusia yang memiliki tujuan untuk membantu pasien, dilakukan oleh individu yang

professional, dan berdasarkan pendekatan personal yang melibatkan perasaan dan emosi. Komunikasi ini harus didasarkan pada kepercayaan dan mengutamakan sikap sopan, ramah, hirmat, serta penghargaan yang bernilai luhur.

2.2.5. Fungsi Komunikasi Terapeutik

Fungsi Komunikasi Terapeutik menurut Stuart dan Sudeen (1995) (dalam Nurhayati,dkk) :

1. Meningkatkan tingkat kemandirian klien melalui proses realisasi diri, penerimaan diri dan rasa hormat terhadap diri sendiri.
2. Identitas diri dan rasa integritas yang tinggi.
3. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dan mencintai.
4. Meningkatkan kesejahteraan klien dengan peningkatan fungsi dan kemampuan memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistik

2.2.6. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Tujuan Komunikasi Terapeutik menurut Stuart dan Sundeen (dalam Mulyono 2023, buku komunikasi kesehatan) bahwa tujuan hubungan terapeutik diarahkan pada pertumbuhan klien meliputi:

1. Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan terhadap diri.
2. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri.
3. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dengan kapasitas untuk mencintai dan dicintai

4. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistik

2.2.7. Konsep Dasar Komunikasi Terapeutik

Menurut Jenny Marlindawani, (2013: 1) (dalam Nadra, 2023:14) ada dua jenis komunikasi yaitu verbal dan non-verbal yang dimanifestasikan secara terapeutik.

1. Komunikasi Verbal

Jenis komunikasi yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah pertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan dengan tatap muka. Komunikasi verbal biasanya lebih akurat dan tepat waktu. Komunikasi verbal merupakan komunikasi dilakukan secara lisan ataupun tulisan. Kata-kata adalah alat atau symbol yang dipakai untuk mengekspresikan ide atau perasaan, membangkitkan respon emosional, atau menguraikan obyek, observasi dan ingatan (Nadra Ideyani, 2021: 13).

Menurut Jenny Marlindawani, (2013:1) (dalam Nadra, 2023:15) Keuntungan komunikasi verbal dalam tatap muka yaitu memungkinkan tiap individu untuk berespon secara langsung. Komunikasi verbal yang efektif harus:

1. Jelas dan ringkas

Komunikasi yang efektif harus sederhana, pendek dan langsung. Makin sedikit kata-kata yang digunakan makin kecil kemungkinan terjadinya kerancuan.

2. Perbendaharaan Kata

Banyak istilah teknis yang digunakan dalam keperawatan dan kedokteran, dan jika ini digunakan oleh perawat, klien dapat menjadi bingung dan tidak mampu mengikuti petunjuk atau mempelajari informasi penting

3. Arti denotatif dan konotatif

Arti denotatif memberikan pengertian yang sama terhadap kata yang digunakan, sedangkan arti konotatif merupakan pikiran, perasaan atau ide yang terdapat dalam suatu kata. Ketika berkomunikasi dengan klien, perawat harus hati-hati memilih kata-kata sehingga tidak mudah untuk disalah tafsirkan, terutama sangat penting ketika menjelaskan tujuan terapi dan kondisi klien.

4. Selaan dan kesempatan berbicara

Kecepatan dan tempo bicara yang tepat turut menentukan keberhasilan komunikasi verbal. Perawat sebaiknya tidak berbicara dengan cepat sehingga kata-kata terdengar jelas. Selaan perlu digunakan untuk menekankan pada hal tertentu.

5. Waktu dan relevansi

Waktu yang tepat sangat penting untuk memberikan pesan. Bila klien sedang menangis kesakitan, itu bukan waktunya untuk menjelaskan resiko operasi. Kendatipun pesan diucapkan secara jelas dan singkat, waktu tidak tepat dapat menghalangi penerimaan

pesan secara akurat. Oleh karena itu, perawat harus peka terhadap ketepatan waktu untuk berkomunikasi.

6. Humor

Tertawa dipercaya dapat membantu mengurangi ketegangan dan rasa sakit yang disebabkan oleh stres dan meningkatkan keberhasilan perawat dalam memberikan dukungan emosional terhadap klien.

2. Komunikasi Nonverbal

Menurut Julia T. Wood, Komunikasi nonverbal adalah semua aspek komunikasi yang bukan berupa kata-kata. Tidak hanya gerakan dan bahasa tubuh tetapi juga bagaimana kita mengucapkan kata-kata perubahan nada suara, berhenti, warna suara, volume dan aksen. Aspek lingkungan yang memengaruhi interaksi juga termasuk dalam komunikasi nonverbal.

Adapun yang termasuk kedalam Komunikasi Nonverbal adalah:

- a. *Kinesik* yaitu posisi dan gerakan tubuh termasuk wajah
- b. *Haptics* adalah indra peraba atau sentuhan
- c. Tampilan fisik
- d. *Proxemics* dan jarak personal
- e. Faktor lingkungan
- f. Paralanguage adalah komunikasi yang diucapkan (vocal) tetapi tidak menggunakan kata-kata dll (Nadra, 2021:15)

2.2.8. Hubungan Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan

Komunikasi Terapeutik adalah cara suatu untuk membina hubungan yang terapeutik (menyembuhkan) yang dibutuhkan untuk pertukaran informasi dan dapat digunakan untuk mempengaruhi perasaan orang lain. Komunikasi yang baik memang dituntut menjadi kompetensi di dunia pelayanan kesehatan. Komunikasi sangat bermakna karena menjadi salah satu metode dalam melakukan implementasi Tindakan keperawatan dan pengobatan. Komunikasi dalam profesi kesehatan memerlukan kemampuan dan keterampilan khusus serta kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tergambar dalam perilaku setiap individu profesi kesehatan dengan individu, keluarga dan Masyarakat.

Komunikasi Terapeutik dalam kesehatan tidak hanya dilakukan oleh profesi kesehatan kepada pasiennya, tetapi dapat juga diberikan oleh pihak keluarga dan orang-orang yang berada disekitar pasien dengan memperhatikan beberapa prinsip dalam komunikasi terapeutik itu sendiri, seperti: Komunikasi Terapeutik harus ditandai dengan sikap saling menerima, saling percaya, dan saling menghargai. Pihak keluarga dan orang-orang disekitar individu harus menyadari kebutuhan pasien secara fisik maupun mental dan memahami betul arti empati sebagai Tindakan yang terapeutik.

Komunikasi antara pasien dengan profesi kesehatan merupakan bagian utama dalam pelayanan kesehatan. Komunikasi efektif merupakan sesuatu yang sangat esensial, agar para profesi kesehatan memahami permasalahan yang dihadapi pasien dan juga memahami persepsi pasien atas permasalahan tersebut.

Memberi penejelasan pada pasien bagaimana efek jangka panjang sebuah penyakit yang diderita saat inib juga memerlukan komunikasi yang efektif.

Permasalahan dalam proses komunikasi terapetik yang sering terjadi antara profesi kesehatan adalah banyaknya penggunaan kosa kata yang terlalu panjang, sulit dimengerti, kompleks, serta penggunaan istilah-istilah medis yang seringkali tidak dipahami oleh pasien. Oleh karena itu, jika komunikasi antara profesi kesehatan dengan pasien dilihat sebagai interaksi antara dua individual, maka menjadi suatu hal yang penting bahwa kedua belah pihak berbicara dalam "bahasa" yang sama, memiliki keyakinan yang sama (misal keyakinan bahwa penyakit pasien bisa disembuhkan) dan sama-sama menyepakati konten pembicaraan serta kedua belah pihak telah memahaminya.

Profesi kesehatan yang sering berkomunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan kesehatan baik di klinik kesehatan, puskesmas, rumah sakit atau dimasyarakat kepada pasien secara individu, kepada keluarga dan kepada masyarakat anantara lain yaitu: Dokter, idealnya seorang dokter dapat menyampaikan informasi dengan baik dan benar kepada pasien sehubungan dengan kesehatan pasien Informasi yang disampaikan pun hendaknya juga tidak terpotong sehingga pasien tidak mengalami kesalahpahaman. Komunikasi yang baik antara dokter terhadap pasien dapat memberikan kepuasan terhadap pasien bahwa orang yang ia percayai untuk kesembuhannya, benar-benar berkompeten dan peduli atas kesembuhannya.

Menurut Mohr Komunikasi Terapeutik dapat berjalan dengan baik Ketika dokter dapat menunjukkan sikap empati, berkomunikasi secara efektif, serta dapat

memberi respons terhadap pikiran, kebutuhan, dan perhatian, Suryani, 2015 dalam (Melinda buku Komunikasi Terapeutik Kesehatan).

2.2.9. Tahapan-tahapan Proses Komunikasi Terapeutik

Tahapan-tahapan komunikasi dalam membina komunikasi terapeutik menurut Stuart & Sundeen dalam (Nadra, 2023:19) yaitu;

1. Tahap Pra Interaksi

Pada tahap pra interaksi ini perawat menggali perasaan dan mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya. Perawat juga mulai mencari informasi tentang pasien. Tugas perawat dalam tahap ini adalah mengeksplorasi perasaan, harapan dan kecemasan pada dirinya sendiri. Sebelum berinteraksi dengan klien, perawat perlu mengkaji perasaannya sendiri. Oleh karena itu menganalisis kekuatan dan kelemahan diri serta mengumpulkan data tentang pasien merupakan hal yang harus dipersiapkan sehingga rohaniawan mampu memberikan pelayanan rohani sesuai dengan kebutuhan.

2. Tahap Perkenalan

Perkenalan merupakan kegiatan yang dilakukan perawat saat pertama kali bertemu atau kontak dengan pasien. Tugas perawat atau penolong pada tahap ini adalah membina rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan, dan komunikasi yang terbuka. Selanjutnya merumuskan kontrak bersama pasien serta menggali pikiran dan perasaan serta mengidentifikasi masalah yang dihadapi pasien.

3. Tahap Kerja

Perawat dan pasien dalam tahap ini bekerja sama mengatasi masalah yang dihadapi pasien (Triloka & Ahmad, 2013). Perawat diharapkan dapat mendorong pasien mengungkapkan perasaan dan pikirannya, serta dituntut untuk mempunyai kepekaan dan tingkat analisis yang tinggi terhadap adanya perubahan dalam respon verbal maupun nonverbal pasien. Dalam tahap ini perawat harus menjadi pendengar yang baik karena tugas perawat pada tahap ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien berdasarkan pada percakapannya dengan si pasien. Pada tahap ini perawat dituntut untuk bekerja keras memenuhi tujuan yang telah ditetapkan pada tahap sebelumnya. Bekerja sama dengan pasien untuk berdiskusi tentang masalah - masalah yang merintang pencapaian tujuan. Tahapan ini terdiri dari dua kegiatan pokok yaitu menyatukan proses komunikasi dengan tindakan perawatan dan membangun suasana yang mendukung untuk proses perubahan.

4. Tahap Terminasi

Tahap ini merupakan akhir dari pertemuan perawat dengan pasien. Tahap terminasi dibagi menjadi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan antara perawat dengan pasien. Pada tahap ini pemberi pesan mendorong pasien untuk memberikan penilaian atas tujuan telah dicapai, agar tujuan yang tercapai adalah kondisi yang saling menguntungkan dan memuaskan sehingga kegiatan pada tahap ini sebagai penilaian pencapaian tujuan dan perpisahan (Damaiyanti, 2008, hal. 37).

2.2.10. Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Menurut Maulana (2009) (dalam Maria 2022:11) menjelaskan bahwa karakteristik komunikasi terapeutik dibagi menjadi tiga, yaitu keikhlasan (*genuineness*), empati (*empathy*), dan kehangatan (*warmth*).

1. Keikhlasan (*Genuineness*) Menjadi seorang dokter sangat dituntut untuk ikhlas, dokter harus menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki terhadap pasien. Sehingga, dokter tetap bersikap dengan baik secara verbal maupun nonverbal. Dokter juga akan berkomunikasi secara tepat tanpa menyalahkan atau menghukum pasien. Dengan demikian hubungan antara dokter dengan pasien akan baik dan saling menguntungkan.
2. Empati (*Empathy*) Empati adalah kemampuan untuk memahami apa yang dirasakan orang lain, melihat dari sudut pandang orang tersebut, dan dapat memposisikan dirinya sendiri dalam keadaan tersebut. Empati merupakan suatu perasaan yang jujur, sensitive, dan tidak dibuat-buat (objektif). Dapat dilihat juga ketika perasaan yang timbul saat mengetahui keadaan pasien dalam kondisi yang buruk, dalam keadaan tersebut dokter diharapkan bisa mengeskpresikan empati dengan baik.
3. Kehangatan (*Warmth*) Seorang dokter harus dapat memberikan kehangatan kepada pasien, hal tersebut akan menimbulkan hubungan saling percaya antara dokter dengan pasien yang membuat pasien dapat mengungkapkan perasaannya secara bebas. Dengan penyampaian yang tenang, suara yang menenangkan, dan rangkulan menunjukkan rasa kasih seorang dokter terhadap pasiennya, dengan begitu pasien akan merasa aman dan nyaman.

2.2.11. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik (Farida, 2010 dalam M. Ehsan, 2016) sebagai berikut:

1. Latar belakang budaya, dimana interpretasi atau pesan akan dibentuk dari pola pikir seseorang melalui kebiasaannya sehingga semakin sama latar belakang budaya antara komunikator dengan komunikan , maka akan membuat komunikasi semakin efektif.
2. Ikatan dengan kelompok atau grup , dimana nilai-nilai yang dianut oleh suatu kelompok sangat mempengaruhi cara mengamati pesan.
3. Harapan merupakan hal yang dapat mempengaruhi penerimaan pesan sehingga dapat menerima pesan sesuai dengan yang diharapkan.
4. Pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan akan semakin kompleks sudut pandang dalam menyikapi pesan yang disampaikan.
5. Situasi, perilaku manusia di pengaruhi oleh lingkungan atau situasi.

Faktor situasi ini adalah:

- a. Faktor ekologis (iklim atau kondisi alam)
- b. Faktor rancangan dan arsitektur (penataan ruangan)
- c. Faktor temporal, missal keadaan emosi.
- d. Suasana perilaku, missal cara berpakaian dan cara berbicara.
- e. Teknologi.
- f. Faktor sosial, mencakup system peran, struktur social,

karakteristik setiap individu.

- g. Lingkungan psikososial yaitu persepsi seseorang terhadap lingkungannya.
- h. Stimuli yang mendorong dan memperteguh perilaku.

2.3. Pengalaman

Menurut Notoatmojo (dalam Saparwati, 2012), pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami dan disimpan dalam memori. Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu yang berfungsi sebagai referensi otobiografi, Saparwati, 2012 (dalam Lora 2023).

Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia. Notoatmojo 2012 (dalam Lora 2023) Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatn, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu (Saparwati, 2012).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami dan dijalani yang kemudian di simpan menjadi sebuah memori.

2.4. Klinik Pratama New Millenium

Klinik Pratama New Millenium terletak di Jl. Sei Mencirim No. 187, Desa Paya Geli, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Klinik ini

menawarkan berbagai layanan medis termasuk pemeriksaan kesehatan umum dan layanan untuk peserta BPJS Kesehatan.

2.5. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bertujuan untuk menyediakan bahan perbandingan dan acuan bagi penulis dalam melakukan penelitian, sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji topik yang sedang diteliti. Penulis mengangkat beberapa penelitian terdahulu sebagai referensi untuk memperkaya pembahasan dalam penelitian kali ini. Selain itu, untuk menghindari anggapan adanya persamaan penulisan dengan penelitian ini, penulis mencantumkan hasil-hasil penelitian sebelumnya dalam kajian Pustaka berikut ini:

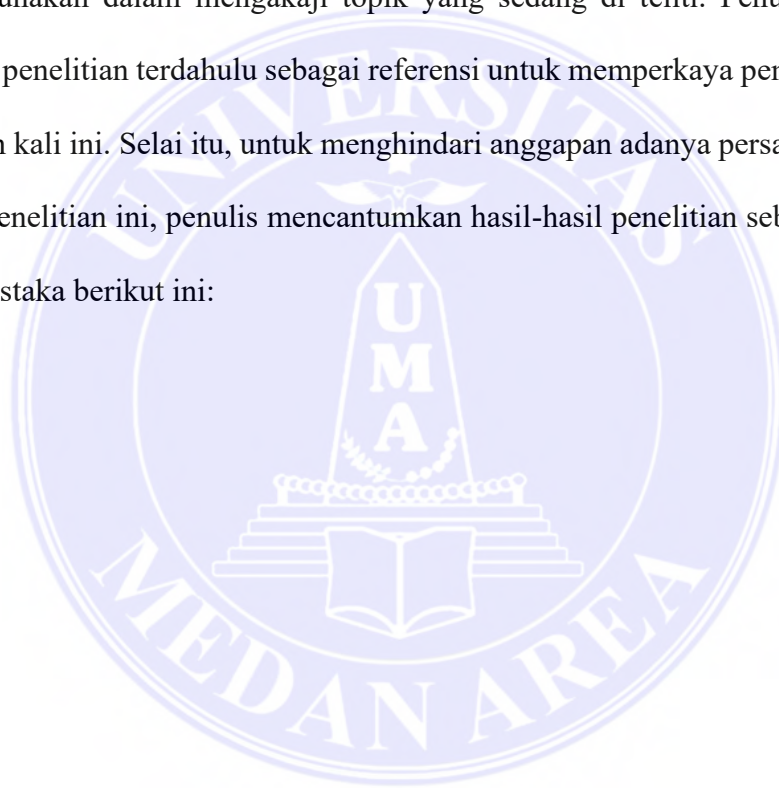


Table 1 2.5 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti Dan Tahun	Judul	Teori	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Dwi Rahayu Setianingsih (2024)	Analisis Fase Komunikasi Terapeutik dalam Mewujudkan Kesehatan Mental	Teori Komunikasi Interpersonal, Teori Penetrasi Sosial	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: Metode Studi Kasus dengan pendekatan Kualitatif	Hasil penelitian ini menekankan pentingnya komunikasi terapeutik dalam konteks kesehatan mental dan memberikan wawasan tentang praktik terbaik yang dapat diterapkan oleh psikolog dalam interaksi dengan klien.	Fokus pada kesehatan mental, bukan hubungan dokter-pasien secara umum.	Sama-sama fokus pada komunikasi terapeutik.

2	Vina Prinita Dinda Rakhma Fitrian (2020)	Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Proses Penyembuhan Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Angkatan Darat Jakarta	Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori interaksionisme simbolik.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif kualitatif dengan paradigma konstruktivisme.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksionisme simbolik merupakan teori yang paling berpengaruh dalam bidang studi komunikasi, terutama dalam konteks komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien Covid-19.	Konteks penelitian pada pasien COVID-19, menggunakan teori interaksionisme simbolik.	Sama-sama menekankan pentingnya komunikasi terapeutik dalam kesembuhan pasien.
3	Dio Vita Lora Br Tarigan, (2022)	Pengalaman Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Melayani Pasien (Studi	Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan fenomenologi	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif	Hasil penelitian di Rumah Sakit Bina Kasih Medan menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik	Menyoroti pengalaman perawat di RSU Bina Kasih Medan dengan fokus pada	Sama-sama menggunakan pendekatan fenomenologi untuk memahami

		Fenomenologi Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Melayani Pasien Di RSUD Bina Kasih Medan)	sebagai metode untuk memahami pengalaman komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien.	dengan pendekatan fenomenologi.	antara perawat dan pasien telah berlangsung dengan baik namun belum maksimal karena masih ada perawat yang lupa menjalankan sikap terapeutik yang baik dan benar. Faktor penghambat komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien di RSUD Bina Kasih Medan adalah hambatan budaya, hambatan psikologis,	hambatan budaya, psikologis, usia, dan waktu.	pengalaman komunikasi.
--	--	--	---	---------------------------------	---	---	------------------------

					hambatan usia dan waktu.		
4	Kevin Purba dan Turnomo Rahardjo (2020)	Pengelolaan Hubungan Antara Dokter Dan Pasien Dalam Konteks Komunikasi Terapeutik	Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Pelanggaran Harapan (Expectancy Violation Theory / EVT) oleh Judee Burgoon dan teori Dialektika Relasional oleh Lexlie Baxter dan Barbara Montgomery. T	Metode yang digunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini merujuk pada paradigma interpretif dengan pendekatan fenomenologi.	Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat 4 tahapan dalam jalanan terapeutik antara dokter dan pasien yakni, pra-interaksi, orientasi, kerja (working) dan terminasi, dimana tahapan kerja (working) merupakan inti dari hubungan terapeutik yang terjalin	Menggunakan teori Pelanggaran Harapan (Expectancy Violation Theory) dan Dialektika Relasional.	Sama-sama meneliti komunikasi terapeutik dalam hubungan dokter- pasien.

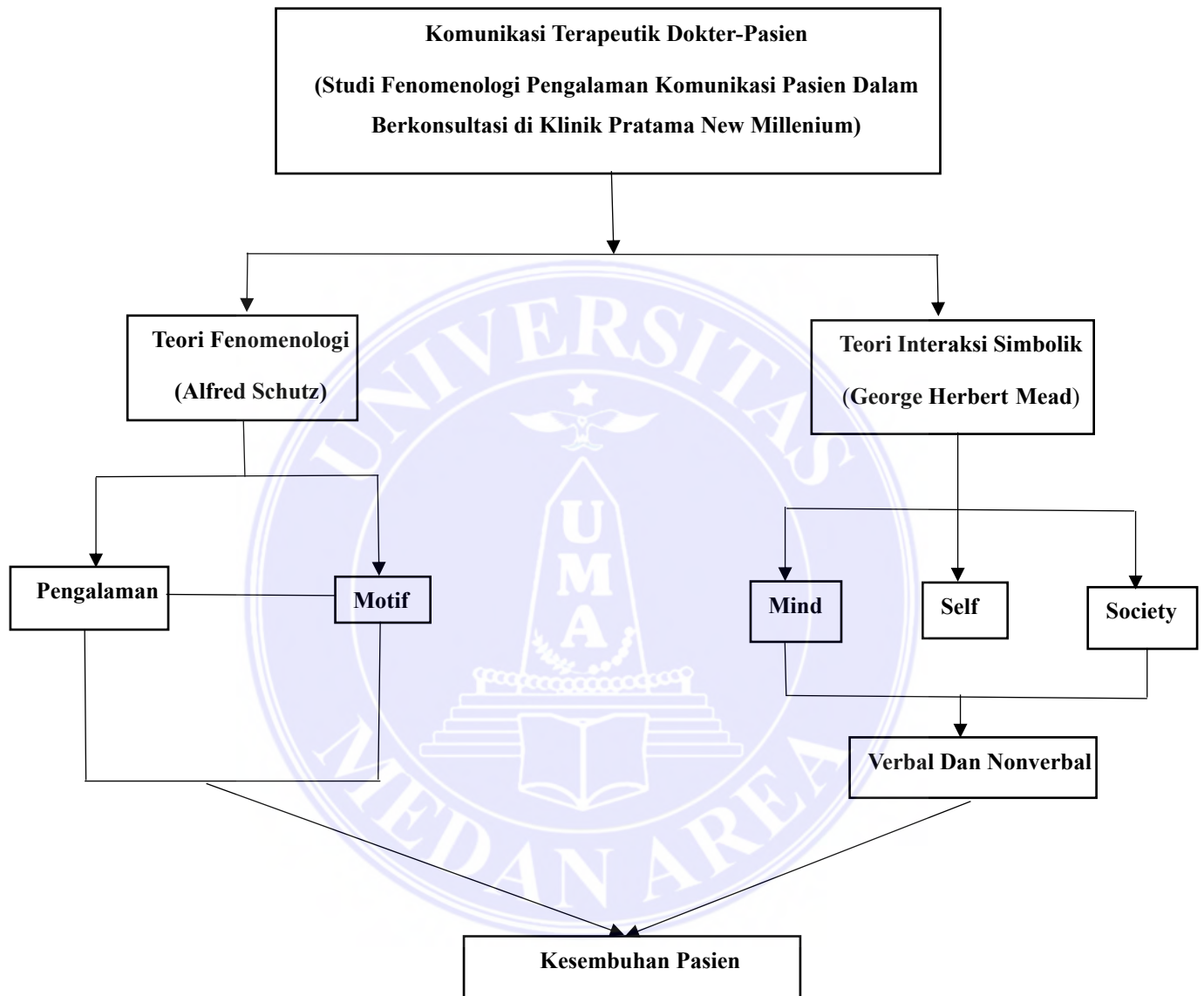
5	Nur Atika (2019)	Komunikasi Terapeutik Bidan Delima Sidorjo dalam Melayani Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	Teori Interaksionisme simbolik	Penelitian ini menggunakan Metode kualitatif dengan metode fenomenologi yang menggambarkan makna sebuah pengalaman hidup beberapa orang mengenai suatu fenomena.	Hasil penelitian Menekankan pendekatan kekeluargaan dan edukasi pasien BPJS	Fokus pada komunikasi bidan dengan pasien BPJS, menekankan pendekatan kekeluargaan dan edukasi pasien.	Sama-sama menekankan pentingnya komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan.
---	------------------	---	--------------------------------------	--	--	--	--

Dalam penelitian terdahulu dan proposal penelitian ini dapat disimpulkan ada beberapa perbedaan dan persamaan yaitu: Penelitian Sebelumnya lebih fokus pada kesehatan mental, bukan hubungan antara dokter-pasien secara umum, konteks penelitian terdahulu juga

dilakukan di pasien Covid-19. Penelitian terdahulu menyoroiti pengalaman perawat di RSUD Bina Kasih Medan dengan fokus pada hambatan budaya, psikologis, usia dan waktu. Sedangkan dalam penelitian ini lebih fokus pada komunikasi terapeutik antara dokter-pasien di Klinik.



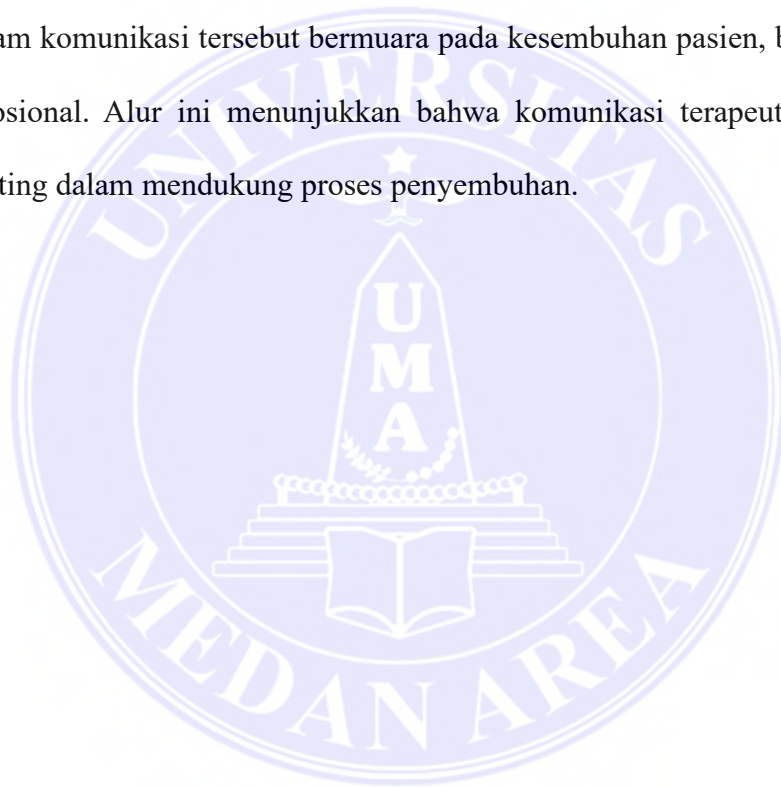
2.6. Alur Pemikiran



Sumber: Peneliti

Alur pemikiran penelitian ini dimulai dari judul “*Komunikasi Terapeutik Dokter-Pasien (Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi di Klinik Pratama New Millenium)*”, yang berfokus pada pengalaman pasien dalam proses komunikasi dengan dokter. Untuk memahami hal ini, digunakan dua teori, yaitu Teori Fenomenologi Alfred Schutz dan Teori Interaksi Simbolik George Herbert Mead.

Melalui Teori Fenomenologi, ditinjau bagaimana pasien mengalami komunikasi tersebut, dengan menekankan pada pengalaman dan motif sebagai dasar pemahaman subjektif pasien. Sementara itu, Teori Interaksi Simbolik melihat proses komunikasi sebagai pertukaran makna melalui simbol-simbol seperti bahasa, ekspresi wajah, dan sikap tubuh, yang dijelaskan melalui konsep mind, self, dan society, dan diwujudkan dalam komunikasi verbal dan nonverbal. Gabungan dari pengalaman subjektif dan makna simbolik dalam komunikasi tersebut bermuara pada kesembuhan pasien, baik secara fisik maupun emosional. Alur ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang efektif berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan Tradisi Fenomologi. Metode penelitian kualitatif terfokus pada fenomena yang bersifat kualitatif, seperti motivasi di balik perilaku manusia. Penelitian Kualitatif dipengaruhi oleh wawasan dan kesan peneliti, dan Teknik seperti wawancara kelompok fokus, Teknik proyektif, dan wawancara mendalam sering digunakan.

Menurut Moleong (2017), metode kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena yang terjadi dalam konteks sosial, serta menekankan pada pemahaman makna di balik pengalaman subjektif individu. Metode ini lebih mengutamakan proses dan kualitas dari pada kuantitas data yang dikumpulkan.

Pendekatan fenomenologi dipilih dalam penelitian ini karena fokusnya pada pengalaman subjektif individu dalam mengartikan dan memberi makna pada suatu fenomena. Fenomenologi digunakan untuk menggali pengalaman komunikasi terapeutik antara dokter dan pasien dalam proses penyembuhan di Klinik Pratama New Millenium. Husserl (1970) mengemukakan bahwa fenomenologi berfokus pada pengamatan pengalaman manusia dari sudut pandang individu itu sendiri, tanpa mencampuri atau memberi penilaian terlebih dahulu. Pendekatan ini cocok digunakan untuk memahami hubungan dokter-pasien karena berfokus pada esensi atau makna yang diberikan oleh kedua belah pihak terhadap interaksi yang mereka alami.

Menurut Creswell (2013), fenomenologi memungkinkan peneliti untuk memahami bagaimana individu memberi makna pada pengalaman mereka, yang dalam hal ini adalah interaksi terapeutik yang terjadi antara dokter dan pasien. Metode ini juga memungkinkan peneliti untuk mengungkapkan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana pasien dan dokter membangun hubungan interpersonal yang memengaruhi proses penyembuhan. Moustakas (1994) menyatakan bahwa fenomenologi memberikan wawasan tentang pengalaman manusia yang paling murni, karena peneliti mencoba untuk mengungkapkan makna esensial dari pengalaman tersebut. Pendekatan ini tepat untuk penelitian ini karena komunikasi terapeutik sangat bergantung pada pemahaman emosional dan interaksi mendalam antara dokter dan pasien.

Dengan menggunakan metode kualitatif dan pendekatan fenomenologi, penelitian ini dapat menggali makna subjektif yang diberikan oleh pasien dan dokter dalam komunikasi terapeutik, serta bagaimana komunikasi ini memengaruhi proses penyembuhan pasien di Klinik Pratama New Millenium.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama New Millenium Jl. Sei Mencirim No. 187, Sunggal Kanan, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara informative dengan lebih jelas dan lengkap, guna memudahkan penelitian melakukan observasi lebih mendalam. Berikut tabel waktu penelitian saya:

Table 2 3.2 Waktu Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Sep 2024	Okt 2024	Nov 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Mar 2025	Apr 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli 2025	Agt 2025
1	Pengajuan Judul												
2	Penyusunan Proposal												
3	Seminar Proposal												
4	Penelitian												
5	Penulisan dan Bimbingan Skripsi												
6	Seminar Hasil												
7	Revisi Seminar												
8	Sidang Meja Hijau												

Sumber: Peneliti

Berdasarkan tabel waktu penelitian di atas, target waktu pelaksanaan penelitian ini dijadwalkan mulai dari bulan September 2024 hingga Juli 2025 dengan rincian sebagai berikut:

1. Pengajuan Judul: Dilaksanakan pada bulan September 2024. Pada tahap ini, peneliti mengajukan judul penelitian untuk mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing dan program studi.
2. Penyusunan Proposal: Dilaksanakan selama Oktober hingga Februari 2025. Pada tahap ini, peneliti menyusun proposal penelitian secara lengkap meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, tinjauan pustaka, dan metode penelitian.
3. Seminar Proposal: Dilaksanakan pada Maret 2025. Pada tahap ini, peneliti mempresentasikan proposal penelitian di hadapan dosen penguji untuk mendapatkan masukan dan persetujuan pelaksanaan penelitian.
4. Penelitian/Pengambilan Data Skripsi: Dilaksanakan pada April Pada tahap ini, peneliti melakukan pengumpulan data di lapangan sesuai metode penelitian yang telah direncanakan, seperti observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi di Klinik Pratama New Millennium.
5. Penulisan dan Bimbingan Skripsi: Dilaksanakan pada Mei - Juni 2025. Pada tahap ini, peneliti menyusun laporan skripsi berdasarkan data yang telah dikumpulkan dan melakukan bimbingan secara intensif dengan dosen pembimbing untuk penyempurnaan skripsi.
6. Seminar Hasil: Dilakukan pada bulan Juli 2025, Peneliti mempresentasikan hasil penelitian yang telah disusun untuk dinilai oleh dosen penguji.

7. Revisi Seminar: Dilaksanakan pada Juli 2025 setelah seminar hasil. Pada tahap ini, peneliti melakukan perbaikan skripsi sesuai dengan masukan dan saran dari dosen penguji saat seminar hasil.
8. Sidang Meja Hijau: Pada tahap ini, peneliti melakukan sidang meja hijau pada bulan agustus sebagai tahap akhir sebelum memperoleh gelar sarjana.

3.4. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan informan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti memiliki beberapa kriteria untuk menjadi informan yaitu:

1. Pasien yang pernah berkonsultasi dan berobat di Klinik Pratama New Millennium minimal satu kali kunjungan dengan dokter.
2. Pasien yang berusia 17 tahun ke atas, sehingga dapat memberikan informasi secara mandiri dan memahami pengalaman komunikasinya.
3. Pasien yang bersedia menjadi informan dan memberikan informasi secara terbuka sesuai kebutuhan penelitian.
4. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik, tidak mengalami gangguan pendengaran atau kesulitan berbicara yang berat.
5. Pasien yang memiliki pengalaman langsung berinteraksi dengan dokter selama proses konsultasi, bukan hanya dengan staf administrasi atau perawat.

Pasien dipilih karena mereka memiliki pengalaman langsung dan mendalam terkait komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dokter di klinik tersebut. Melalui pengalaman

mereka, peneliti dapat memahami makna, persepsi, serta kesan subjektif terkait komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan.

3.4. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data, yaitu sumber primer dan sumber sekunder.

1. Sumber Primer

Sumber Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber utamanya, yakni informan yang terlibat langsung dalam fenomena yang diteliti. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah pasien-pasien yang pernah melakukan konsultasi dan perawatan di Klinik Pratama New Millennium. Pasien dipilih sebagai sumber primer karena mereka memiliki pengalaman langsung terkait komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh dokter selama proses konsultasi. Data primer ini diperoleh melalui wawancara mendalam dengan para pasien untuk memahami makna, persepsi, serta pengalaman subjektif mereka terkait komunikasi terapeutik yang terjadi di klinik tersebut.

2. Sumber Sekunder

Sumber Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain selain informan langsung, yaitu melalui studi literatur atau dokumen yang telah ada sebelumnya. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah berbagai literatur yang relevan, seperti buku-buku teori komunikasi terapeutik dan fenomenologi, jurnal penelitian terkait komunikasi dokter-pasien, artikel ilmiah, serta dokumen pendukung lainnya yang digunakan untuk memperkuat landasan teori, konsep, dan pembahasan dalam penelitian ini. Sumber data sekunder ini membantu peneliti dalam

memahami konteks penelitian secara lebih mendalam serta menjadi dasar dalam menyusun kerangka teori yang digunakan.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi dilakukan dengan cara mengamati secara langsung proses komunikasi terapeutik antara dokter dan pasien di Klinik Pratama New Millennium. Peneliti mengamati bagaimana dokter berinteraksi dengan pasien, mulai dari cara menyapa, menjelaskan penyakit, memberikan edukasi, hingga cara dokter merespons pertanyaan atau keluhan pasien. Observasi ini mencatat pola komunikasi verbal dan nonverbal, ekspresi wajah, intonasi suara, serta bahasa tubuh dokter dan pasien selama proses konsultasi berlangsung.

2. Wawancara Mendalam

Teknik ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara mendalam secara langsung kepada pasien-pasien yang menjadi informan kunci penelitian. Wawancara mendalam bertujuan untuk menggali pengalaman subjektif mereka terkait komunikasi terapeutik yang diterima selama berkonsultasi di Klinik Pratama New Millennium. Pertanyaan bersifat terbuka agar pasien dapat bercerita secara bebas dan detail mengenai perasaan, kesan, kenyamanan, serta makna komunikasi dokter terhadap proses penyembuhan mereka.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen dan data pendukung yang relevan di Klinik Pratama New Millennium, seperti profil klinik, struktur organisasi, visi-misi klinik, jadwal pelayanan Prolanis, serta foto kegiatan yang

mendukung penelitian. Selain itu, dokumentasi juga mencakup rekaman wawancara, catatan observasi lapangan, serta dokumen teori dan literatur yang digunakan sebagai landasan penelitian.

3.5. Teknik Analisis Data

Langkah-langkah untuk analisis data yang disarankan oleh Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2018) digunakan dalam penelitian ini, antara lain sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui teknik wawancara mendalam (in-depth interview) kepada informan yang telah dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pasien yang pernah berkonsultasi langsung dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium. Wawancara ini bertujuan menggali pengalaman subjektif pasien terkait komunikasi terapeutik yang mereka alami, baik secara verbal maupun nonverbal. Pertanyaan-pertanyaan disusun secara terbuka dan fleksibel untuk memungkinkan informan menceritakan pengalaman secara bebas dan mendalam.

2. Pengolahan Data

Setelah data diperoleh, peneliti melakukan transkripsi terhadap hasil wawancara. Setiap data dari informan dibaca dan dianalisis secara mendalam, kemudian diklasifikasikan berdasarkan tema-tema yang muncul, seperti: pengalaman pasien, motif komunikasi, serta simbol-simbol komunikasi verbal dan nonverbal dokter. Pada tahap ini, peneliti melakukan interpretasi makna menggunakan pendekatan fenomenologi Alfred Schutz, serta melihat makna simbolik interaksi dengan teori George Herbert Mead. Pengolahan data bertujuan untuk menemukan pola-pola komunikasi yang berkontribusi terhadap rasa nyaman dan proses penyembuhan pasien.

3. Penyajian Data

Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk naratif deskriptif sesuai tema-tema yang ditemukan. Peneliti menjelaskan bagaimana pengalaman setiap pasien mencerminkan unsur komunikasi terapeutik, serta bagaimana makna dari simbol atau tindakan komunikasi dokter berdampak terhadap persepsi pasien. Penyajian ini tidak hanya menggambarkan fakta, tetapi juga memuat pemaknaan mendalam dari sudut pandang informan, sehingga pembaca dapat memahami secara utuh bagaimana komunikasi terapeutik dijalankan dan dirasakan oleh pasien dalam konteks nyata di Klinik Pratama New Millenium.

3.6. Teknik Triangulasi Data

Penelitian ini menggunakan uji keabsahan data dengan menggunakan metode Triangulasi. Peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber sebagai upaya untuk menjamin keabsahan dan validitas data yang dikumpulkan. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan dan mengecek konsistensi informasi yang diperoleh dari beberapa informan dengan latar belakang yang berbeda namun memiliki keterlibatan langsung dengan objek penelitian, yaitu pasien yang pernah berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium.

(Sugiyono, 2012), menjelaskan bahwa triangulasi sumber melibatkan penggunaan metode pengumpulan data yang berbeda untuk memperoleh informasi dari sumber data yang sama. Dalam hal ini, peneliti menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi secara bersamaan untuk memperoleh data dari sumber yang sama. Sementara itu, triangulasi sumber berarti memperoleh data dari berbagai sumber yang berbeda menggunakan teknik pengumpulan yang serupa.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Komunikasi terapeutik di Klinik Pratama New Millenium berjalan secara terencana dan empatik melalui tahapan pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Dokter tidak hanya menyampaikan informasi medis, tetapi juga berperan sebagai pendamping emosional yang menciptakan rasa aman dan kepercayaan. Pendekatan ini menunjukkan bahwa komunikasi menjadi bagian penting dari proses penyembuhan, bukan sekadar formalitas konsultasi.

Dari sisi pasien, pengalaman mereka menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memberikan kenyamanan, rasa dihargai, dan keterlibatan aktif dalam perawatan. Bahasa yang sederhana, perhatian penuh, dan empati dokter membuat pasien merasa dimengerti. Hal ini sesuai dengan Teori Fenomenologi Alfred Schutz, yang menekankan bahwa pengalaman komunikasi dimaknai secara subjektif oleh pasien berdasarkan interaksi yang mereka rasakan.

Jika dilihat melalui Teori Interaksi Simbolik Mead, hubungan dokter dan pasien terbentuk melalui simbol verbal dan nonverbal seperti pemilihan kata, kontak mata, ekspresi wajah, dan gestur. Kombinasi pengetahuan medis, empati, dan penggunaan simbol komunikasi tersebut menciptakan hubungan terapeutik yang mendukung keseimbangan emosional dan memperkuat motivasi pasien untuk sembuh.

5.2. Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Medis:

Disarankan agar dokter dan tenaga kesehatan lainnya terus meningkatkan kemampuan komunikasi interpersonal mereka, terutama dalam aspek komunikasi nonverbal seperti ekspresi wajah, kontak mata, dan bahasa tubuh yang mencerminkan empati dan keterbukaan. Pelatihan rutin mengenai komunikasi terapeutik

2. Bagi Pasien dan Masyarakat:

Masyarakat diharapkan dapat lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan harapannya saat berkonsultasi dengan tenaga medis. Keaktifan pasien dalam berkomunikasi akan mempermudah tenaga medis memahami kondisi dan memberikan pelayanan yang lebih tepat sasaran. Dan bagi pasien pada saat berkonsultasi dapat didampingi dengan pihak keluarga agar pada saat konsultasi ada yang mengingatkan Kembali perihal hasil konsultasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian lanjutan yang membahas komunikasi terapeutik dalam konteks rumah sakit besar atau pasien dengan penyakit kronis. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan pendekatan yang lebih luas, baik dari sisi profesi medis lainnya maupun dari perspektif keluarga pasien, agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Agustina Reni (2019) *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Prenada Media
- Asman Aulia (2023) *Buku Komunikasi Kesehatan*. Pradina Pustaka
- Effendy, O. U. (2003). *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Fatsena Adela (2022) *Buku Pengantar Komunikasi Kesehatan*. Ahli Media Book
- Hasni. (2022). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Mega Press Nusantara.
- Liliweri, A. (2008). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Marlina (2022) *Buku ajar Ilmu Komunikasi*. Feniks Muda Sejahtera
- Marniati. (2022). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik*. PT. Raja Grafindo Persada - Rajawali Pers.
- Mulyana, D. (2021). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyono (2023) *Komunikasi Kesehatan*. Pradina Pustaka
- Nurhayati, C., dkk. (2023). *Buku Ajar Komunikasi Terapeutik Keperawatan*. (P. I. Daryaswanti, Ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pertiwi, M. R., dkk. (2022). *Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Tamaulina, dkk., (2022) *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*. Cv Saba Jaya Publisher.
- Vita, I. N., (2021). *Komunikasi Terapeutik Dialogis*. Scopindo Media Pustaka.

Sumber Lain:

Skripsi/Jurnal

- Atika, N. (2019). *Komunikasi Terapeutik Bidan Delima Sidoarjo dalam Melayani Pasien BPJS*. Sidoarjo: Universitas Airlangga.
- Badawi, M. A., & Rahadi, D. R. (2021). *Analisis Komunikasi Interpersonal Antar Mahasiswa President University*. 9(1), 123–137.
- Dinata, E. S., & Tusyanah, T. (2023). *Pengaruh Konsep Diri , Kepercayaan Diri , dan Atraksi Interpersonal dengan Penggunaan Media Sosial sebagai Variabel Moderasi terhadap Komunikasi Interpersonal*. 1, 1–16.

- Fitrian, V. P. D. R. (2020). *Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Proses Penyembuhan Pasien COVID-19 di RSAD Jakarta*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Indrawati. (2003). *Komunikasi Terapeutik Dialogis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Keliat, B. A. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Lora Br Tarigan, D. V. (2022). *Pengalaman komunikasi terapeutik perawat dalam melayani pasien di RSU Bina Kasih Medan* (Skripsi). Universitas Sumatera Utara.
- Maria (2022) *Komunikasi Terapeutik Dokter Dalam Penyembuhan Pengguna Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara*
- Mulyana, D. (2021). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mundakir. (2016). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan: Pendekatan Klinis*. Surabaya: Airlangga Press.
- Novia, S., & Roswiyani, R. (2023). *Pengaruh Konsep Diri Terhadap Komunikasi Interpersonal Pada Mahasiswa*. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan.
- Nur Atika. (2019). *Komunikasi terapeutik bidan Delima Sidoarjo dalam melayani pasien BPJS* (Skripsi). Universitas Airlangga.
- Pamungkas, A., & Khotimah, K. (1917). *Komunikasi Interpersonal Dalam Peningkatan Kinerja ASN*. 103-114
- Priyanto, A. (2009). *Komunikasi Keperawatan: Prinsip dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Purba, K., & Rahardjo, T. (2020). *Pengelolaan hubungan antara dokter dan pasien dalam konteks komunikasi terapeutik*. Jurnal Ilmu Komunikasi, 18(1), 45–58.
- Setianingsih, D. R. (2024). *Analisis fase komunikasi terapeutik dalam mewujudkan kesehatan mental* (Skripsi). Universitas Sebelas Maret.
- Soleman, N., & Cabu, R. (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Maba*.
- Suryani. (2015). *Panduan Praktis Komunikasi Terapeutik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tarigan, D. V. L. B. (2022). *Pengalaman Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Melayani Pasien: Studi Fenomenologi di RSU Bina Kasih Medan*. Medan: Universitas Medan Area.
- Winarti Lumban Gaol. (2022). *Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan*. Medan: UMN Press

LAMPIRAN 1

Gambar 2 Dokumentasi Informan



Foto Peneliti bersama
Informan 1 yaitu Ibu
Atika Sari Dewi



Foto Peneliti bersama
Informan 2 yaitu Ibu
Ngatini



Foto Peneliti Informan 3
Yaitu Melda Wulayanti



Foto Peneliti bersama
Informan 4 yaitu Ibu
Puspa Indah Sari



Foto Peneliti bersama
Informan 5 yaitu Ibu
Sukma Wati



Foto Peneliti bersama
Informan 6 yaitu Nanda



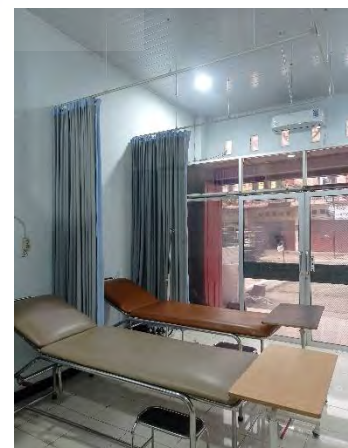
Foto Peneliti bersama
Informan 7 yaitu
Nurul

Gambar 3 Dokumentasi Triangulator



Foto bersama dengan Triangulator Dr.Dra.Hj. Nina Siti Salmaniah Siregar, Msi
selaku Dosen Komunikasi Kesehatan Di Universitas Medan Area

Gambar 4 Dokumentasi Tempat Penelitian



Gambar 5 Dokumentasi bersama Dokter di Klinik Pratama New Millenium

Foto Tempat Penelitian Peneliti di Klinik Pratama New Millenium



Dr. Aldo Kresna Mahendra



Dr. Anastasya Nabila



Drg. Lady Helena Patricia

LAMPIRAN 2

Pedoman Wawancara

Pengalaman

1. Identitas Pasien:
 - a. Nama
 - b. Usia
 - c. Jenis Kelamin
 - d. Alamat
 - e. Status
2. Bagaimana Cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi anda?
3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada anda untuk bertanya selama konsultasi?
4. Bagaimana sikap dokter saat anda bercerita tentang keluhan kesehatan anda?
5. Apakah dokter menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti?
6. Apakah anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?
7. Apakah yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana anda merasakannya?

Motif

1. Apa yang anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?
2. Mengapa anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi anda?
3. Apakah dokter melihat saat anda berbicara?
4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat anda menjelaskan keluhan anda?
5. Menurut anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat anda untuk sembuh?
6. Bagaimana perasaan anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?
7. Apakah anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional anda selama konsultasi?

Verbal dan Non Verbal

1. Bagaimana anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?
2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat anda merasa tenang atau justru sebaliknya?
3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?
4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan anda? Bagaimana perasaan anda tentang hal ini?
5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius, saat anda menjelaskan keluhan)
6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk)
7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan anda dalam berkonsultasi?

LAMPIRAN 3

Hasil Wawancara

Pengalaman

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Atika Sari Dewi
- b. Usia : 53 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Alamat : Gg. Sempurna
- e. Status : Hiperstensi

2. Bagaimana Cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi anda?

Dokter menjelaskannya dengan sangat rinci dan menggunakan bahasa sehari-hari, jadi saya bisa memahami dengan baik.

3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada anda untuk bertanya selama konsultasi?

Iya, dokter memberikan kesempatan. Saya bisa bertanya kalau ada yang tidak saya mengerti.

4. Bagaimana sikap dokter saat anda bercerita tentang keluhan kesehatan anda?

Dokternya sabar dan tidak memotong pembicaraan. Saya merasa dihargai saat bercerita.

5. Apakah dokter menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti?

Iya, sangat mudah dimengerti. Dokter tidak banyak pakai istilah medis yang membingungkan.

6. Apakah anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?

Iya, saya merasa cukup nyaman karena dokter juga ramah.

7. Apakah yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana anda merasakannya?

Dokter menyarankan untuk menjaga pola makan dan rajin minum obat. Saya merasa diperhatikan dan termotivasi untuk lebih menjaga kesehatan.

Motif

1. Apa yang anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?

Saya berharap mendapat penjelasan tentang penyakit saya dan tahu apa yang harus dilakukan supaya bisa sembuh.

2. Mengapa anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi anda?

Saya merasa saya harus jujur tentang kondisi saya kepada dokter nak, karena kalau saya jujur, dokter bisa tahu penyebab masalah saya dan bisa memberi pengobatan yang tepat.

3. Apakah dokter melihat saat anda berbicara?

Iya, dokter melihat saya, dan saya merasa dihargai saat sesi konsultasi berlangsung

4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat anda menjelaskan keluhan anda?

Ekspresi wajahnya serius tapi tetap ramah, seperti betul-betul memperhatikan cerita saya.

5. Menurut anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat anda untuk sembuh?

Iya, sangat berpengaruh. Karena penjelasan dokter bikin saya lebih semangat dan percaya diri untuk sembuh.

6. Bagaimana perasaan anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?

Iya, saat selesai berkonsultasi saya merasa lebih tenang dan lebih yakin karena sudah tahu penyebab penyakit saya dan langkah-langkah yang harus dilakukan.

7. Apakah anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional anda selama konsultasi?

Iya, saya ngerasa dokter cukup perhatian, nggak cuma soal penyakit aja. Dokternya sabar dengerin saya cerita, terus juga ngasih semangat. Jadi saya nggak ngerasa sendirian, ada rasa tenang aja tiap habis ngobrol sama dokternya dan itu membantu saya untuk sembuh.

Verbal dan Nonverbal

1. Bagaimana anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?

Saya menilai cara dokter berbicara sangat jelas dan mudah dipahami. Dokter menjelaskan dengan bahasa yang sederhana, jadi saya tidak merasa bingung dan bisa mengerti dengan baik apa yang harus saya lakukan untuk mengatasi hipertensi saya.

2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat anda merasa tenang atau justru sebaliknya?

Nada suara dokter tenang dan meyakinkan, jadi saya juga merasa lebih rileks.

3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?

Tidak terlalu sering, kalau pun ada, dokter langsung menjelaskan dengan kata-kata sederhana.

4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan anda? Bagaimana perasaan anda tentang hal ini?

Iya, dokter melakukan kontak mata. Saya merasa lebih dihargai dan percaya.

5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius, saat anda menjelaskan keluhan)

Ya, dokter kadang tersenyum dan tetap serius saat perlu. Itu membantu saya merasa lebih santai.

6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk)

Iya, dokter mengangguk saat saya bicara dan duduk agak dekat, jadi suasananya tidak kaku.

7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan anda dalam berkonsultasi?

Pengaruhnya besar. Sikap dan ekspresi dokter yang ramah membuat saya nyaman dan tidak takut untuk terbuka soal penyakit saya.

Pengalaman

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Ngatini
- b. Usia : 67 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Alamat : Perum. Pesona Nabila Blok E
- e. Status : Nyeri Sendi

2. Bagaimana Cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi anda?

Dokter menjelaskan dengan pelan dan pakai perumpamaan yang gampang dimengerti, jadi saya langsung paham.

3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada anda untuk bertanya selama konsultasi?

Iya, saya diberi kesempatan dan tidak merasa sungkan untuk bertanya.

4. Bagaimana sikap dokter saat anda bercerita tentang keluhan kesehatan anda?

Dokternya sabar, tidak menyela, dan mendengarkan dengan baik

5. Apakah dokter menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti?

Iya, dokter tidak memakai bahasa medis yang sulit. Semuanya dijelaskan dengan kata-kata yang saya bisa pahami.

6. Apakah anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?

Iya, sangat nyaman karena suasananya tenang dan tidak terburu-buru.

7. Apakah yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana anda merasakannya?

Dokter menyarankan supaya saya jangan terlalu banyak berdiri atau jalan, dan memberi obat. Saya merasa diperhatikan dan lega.

Motif

1. Apa yang anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?

Waktu itu, badan saya sakit-sakit, terutama di bagian lutut dan tangan. Kalau jalan terasa ngilu, mau bangun dari duduk aja susah. Saya pikir mungkin karena usia juga, tapi lama-lama kok makin nyeri. Saya jadi kepikiran, takut ada yang nggak beres. Makanya saya mutusin pergi ke klinik. Soalnya klinik New Millenium itu dekat dari rumah, dan banyak

juga tetangga yang bilang kalau dokternya baik dan sabar. Saya cuma pengen tahu, kenapa sendi saya sakit, dan gimana supaya bisa sembuh atau paling nggak berkurang sakitnya.

2. Mengapa anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi anda?

Ya saya rasa penting kali nak, soalnya kalau kita nggak cerita semua, nanti dokter pun jadi bingung. Saya ini udah tua, jadi kalau ada rasa sakit di badan, apalagi di sendi, ya saya bilang apa adanya. Kalau ditanya sakitnya di mana, saya bilang di lutut, di tangan, kadang nyut-nyutan. Saya pikir, kalau kita jujur cerita, dokter pun bisa kasih obat yang pas. Lagi pula, saya merasa dokter di situ baik, sabar dengar cerita saya. Jadi saya pun nggak sungkan, enak aja ngomong, nggak takut dimarahin

3. Apakah dokter melihat saat anda berbicara?

Iya, dokternya nengok saya waktu ngomong. Dia lihat mata saya, nggak sibuk sendiri atau nunduk-nunduk aja. Saya suka itu, rasanya dihargai, kayak dia memang mau dengar apa yang saya rasakan. Kalau dokter ngomong sambil lihat kita, hati jadi enak, nggak takut, dan saya pun lebih semangat cerita sakit saya

4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat anda menjelaskan keluhan anda?

Ekspresi wajahnya serius tapi tetap ramah, seperti betul-betul memperhatikan cerita saya.

5. Menurut anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat anda untuk sembuh?

Iya, saya jadi semangat karena dokter menyampaikan semuanya dengan tenang dan baik.

6. Bagaimana perasaan anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?

Saya merasa lebih tenang dan yakin karena sudah dijelaskan dengan jelas

7. Apakah anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional anda selama konsultasi?

Saya merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional saya selama konsultasi.

Dokter berbicara dengan sabar dan ramah, jadi saya merasa tenang dan tidak takut. Saya juga merasa didengarkan, dan itu membuat saya lebih nyaman bercerita tentang keluhan saya

Verbal dan Nonverbal

1. Bagaimana anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?

Saya merasa cara dokter berbicara jelas dan mudah dipahami. Dokter menjelaskan dengan bahasa yang sederhana, jadi saya bisa mengerti apa yang dijelaskan tanpa bingung.

2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat anda merasa tenang atau justru sebaliknya?

Iya, suara dokter tenang dan meyakinkan, jadi saya juga merasa lebih rileks.

3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?

Tidak, dokter memakai bahasa sederhana dan tidak membingungkan.

4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan anda? Bagaimana perasaan anda tentang hal ini?

Iya, kontak mata dilakukan. Saya merasa dokter menghormati saya sebagai pasien.

5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius, saat anda menjelaskan keluhan)

Iya, beliau tersenyum dan tampak serius saat mendengarkan. Itu bikin saya nyaman.

6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk)

Iya, dokter kadang mengangguk saat saya bicara. Itu bikin saya yakin kalau saya didengarkan.

7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan anda dalam berkonsultasi?

Sangat besar. Karena semua itu bikin saya lebih percaya dan tidak malu bicara soal keluhan saya.

Pengalaman

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Melda Wulayanti
b. Usia : 23 Tahun
c. Jenis Kelamin : Perempuan
d. Alamat : Gatot Subroto
e. Status : Asam Lambung

2. Bagaimana Cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi anda?

Dokter menjelaskan dengan cukup jelas, tapi kadang terlalu cepat dan saya belum sempat menyerap semuanya.

3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada anda untuk bertanya selama konsultasi?

Tidak begitu diberi kesempatan. Saya merasa ragu mau bertanya karena dokter kelihatan terburu-buru

4. Bagaimana sikap dokter saat anda bercerita tentang keluhan kesehatan anda?

Sikap dokter saat saya bercerita tentang keluhan kesehatan saya cukup baik secara umum. Dokter mendengarkan dengan sabar dan memberikan perhatian penuh, membuat saya merasa dihargai dan tidak sungkan untuk bercerita. Saya juga merasa nyaman karena dokter menjelaskan kondisi saya dengan bahasa yang mudah dipahami. Namun, terkadang dokter terlihat terburu-buru dan tidak terlalu mendalami keluhan saya secara rinci, mungkin karena banyak pasien lain yang menunggu. Hal ini membuat saya merasa waktu konsultasinya kurang maksimal.

5. Apakah dokter menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti?

Kadang iya, kadang juga pakai istilah medis yang saya tidak paham. Tapi tidak dijelaskan lebih lanjut.

6. Apakah anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?

Cukup nyaman, tapi saya merasa waktu konsultasinya terlalu cepat selesai.

7. Apakah yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana anda merasakannya?

Dokter menyarankan menjaga pola makan dan memberi obat. Saya merasa informasi yang disampaikan berguna, tapi masih ada yang belum saya pahami sepenuhnya.

Motif

1. Apa yang anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?

Saat pertama kali berkonsultasi di Klinik Pratama New Millenium, saya berharap dokter bisa benar-benar mendengarkan keluhan saya dengan seksama, terutama tentang masalah asam lambung yang saya alami. Saya berharap dokter bisa menjelaskan dengan jelas tentang kondisi saya, penyebabnya, dan bagaimana cara mengatasi gejala-gejala yang sering mengganggu, seperti rasa nyeri di perut dan sensasi terbakar. Saya juga berharap mendapatkan pengobatan yang tepat dan tips praktis yang bisa membantu saya mengatur pola makan dan gaya hidup agar masalah asam lambung saya bisa lebih terkendali. Namun, yang saya rasa kurang adalah mungkin penjelasan yang diberikan dokter terlalu singkat dan tidak terlalu mendalam. Saya merasa saya membutuhkan informasi lebih banyak tentang cara jangka panjang untuk mencegah kambuhnya penyakit ini.

2. Mengapa anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi anda?

Saya merasa penting untuk ngomong terus terang ke dokter soal kondisi saya, soalnya kalau saya nggak cerita dengan jelas, dokter jadi nggak tahu apa yang saya rasain sebenarnya. Dengan saya cerita jujur dan terbuka, dokter bisa kasih penanganan yang lebih tepat, dan saya juga jadi nggak ragu-ragu lagi soal penyakit saya. Lagian, kalau ditahan-tahan, saya sendiri yang rugi karena nanti malah makin parah atau salah pengobatan

3. Apakah dokter melihat saat anda berbicara?

Iya, dokter sempat melihat, tapi tidak terlalu lama. Rasanya seperti buru-buru.

4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat anda menjelaskan keluhan anda?

Ekspresi dokter terlihat biasa aja

5. Menurut anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat anda untuk sembuh?

Lumayan membantu, tapi karena suasananya cepat-cepat, saya kurang merasa termotivasi secara emosional.

6. Bagaimana perasaan anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?

Saya merasa lebih tahu soal penyakit saya, tapi tetap agak bingung karena penjelasannya belum semuanya jelas.

7. Apakah anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional anda selama konsultasi?

Sebagai pasien, saya merasa dokter cukup memperhatikan kebutuhan emosional saya. Dokter berbicara dengan lembut dan sabar, sehingga saya merasa nyaman dan didengarkan. Saya merasa lebih tenang karena dokter memberikan penjelasan yang jelas dan tidak terburu-buru. Namun, terkadang saya merasa dokter terlalu fokus pada penjelasan medis dan kurang memberi perhatian pada perasaan saya. Kadang saya ingin berbicara lebih banyak tentang kekhawatiran saya, tapi dokter terlihat terburu-buru menyelesaikan konsultasi. Itu membuat saya sedikit merasa kurang diperhatikan secara emosional.

Verbal dan Nonverbal

1. Bagaimana anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?

Saya merasa cara dokter berbicara cukup jelas dan mudah dipahami. Dokter menjelaskan dengan bahasa yang sederhana, jadi saya bisa mengerti dengan baik.

Penjelasannya juga tidak terburu-buru, dan dokter sabar saat saya bertanya. Tapi

kadang-kadang dokter berbicara agak cepat, jadi saya sedikit bingung dan harus bertanya ulang supaya lebih paham. Jadi, walaupun sebagian besar sudah jelas, masih ada bagian yang bisa dibuat lebih pelan dan rinci.

2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat anda merasa tenang atau justru sebaliknya?

Saya merasa nada suara dokter waktu konsultasi cukup bikin saya tenang. Suaranya lembut, nggak terburu-buru, dan cara bicaranya juga sopan, jadi saya nyaman dan nggak takut buat cerita atau nanya-nanya. Rasanya kayak didengerin dengan baik. Tapi kadang-kadang, nada suaranya terdengar datar atau kayak kurang semangat, jadi saya sempat mikir apa dokter benar-benar perhatian sama saya atau enggak. Itu bikin saya agak ragu buat ngomong lebih banyak. Tapi secara keseluruhan sih, saya tetap merasa cukup terbantu sama penjelasan dokter.

3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?

Ya, dokter sempat pakai istilah medis yang tidak dijelaskan dengan baik, jadi saya bingung.

4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan anda? Bagaimana perasaan anda tentang hal ini?

Kontak mata dilakukan, tapi tidak konsisten. Saya jadi merasa tidak terlalu diperhatikan.

5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius, saat anda menjelaskan keluhan)

Tidak terlalu. Ekspresinya biasa saja, tidak terlalu menunjukkan perhatian khusus.

6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk)

Tidak ada gerakan khusus yang saya perhatikan. Konsultasinya terasa formal dan cepat.

7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan anda dalam berkonsultasi?

Cukup berpengaruh. Karena semuanya terasa biasa saja dan cepat, saya jadi kurang nyaman untuk bercerita lebih dalam.

Pengalaman

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Puspa Indah Sari
b. Usia : 39 tahun
c. Jenis Kelamin : Perempuan
d. Alamat : Deli Serdang, Paya Geli
e. Status : Asam Lambung

2. Bagaimana cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi anda?

Dokter menjelaskan dengan cukup baik dan memakai bahasa yang mudah saya pahami, tapi berbicaranya agak cepat jadi saya harus benar-benar fokus.

3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada Anda untuk bertanya selama konsultasi?

Iya, saya diberi kesempatan bertanya, tapi karena penjelasan cepat, saya sempat ragu untuk bertanya lebih banyak.

4. Bagaimana sikap dokter saat anda bercerita tentang keluhan kesehatan anda?

Dokter tampak memperhatikan dan tidak menyela saat saya bercerita, jadi saya merasa cukup didengarkan.

5. Apakah dokter menggunakan bahasa yang mudah dimengerti?

Iya, bahasanya mudah dimengerti dan tidak terlalu banyak istilah medis.

6. Apakah anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?

Cukup nyaman, tapi suasananya agak terburu-buru.

7. Apa yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana anda merasakannya?

Dokter menyarankan menjaga pola makan dan stres. Saya merasa tenang karena tahu apa yang harus saya lakukan.

Motif

1. Apa yang Anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?

Saat pertama kali saya berkonsultasi ke Klinik Pratama New Millenium karena keluhan asam lambung, saya berharap dokter bisa memahami kondisi saya dengan baik dan memberikan penjelasan yang jelas mengenai apa yang sebenarnya sedang saya alami. Gejala seperti rasa panas di dada, sering sendawa, mual, dan tenggorokan yang perih cukup mengganggu aktivitas sehari-hari saya. Karena itu, saya berharap dokter bisa membantu menjelaskan penyebab dari gejala-gejala tersebut dengan bahasa yang sederhana, bukan istilah medis yang sulit dipahami.

2. Mengapa Anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi Anda?

Saat berkomunikasi saya merasa penting untuk berbicara terbuka kepada dokter karena kalau saya tidak jujur, dokter tidak bisa tahu apa yang sebenarnya saya rasakan. Kalau saya diam saja atau hanya cerita setengah, nanti obat atau saran yang diberikan bisa tidak cocok. Dengan bicara terbuka, saya juga jadi merasa lebih lega, dan dokter bisa lebih cepat membantu saya sembuh. Saya percaya kalau komunikasi yang baik dengan dokter bisa mempercepat proses penyembuhan.

3. Apakah dokter melihat anda saat berbicara?

Iya, dokter melihat saya saat bicara. Itu membuat saya merasa dihargai.

4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat anda menjelaskan keluhan anda?

Ekspresinya serius, tapi tidak kaku. Saya merasa dokter cukup peduli.

5. Menurut anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat anda untuk sembuh?

Iya, komunikasi dokter membuat saya lebih semangat untuk menjalani pengobatan dan menjaga pola hidup.

6. Bagaimana perasaan anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?

Lebih yakin dan tenang, walau masih ada yang belum sempat saya tanyakan.

7. Apakah anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional anda selama konsultasi?

Cukup, walau tidak terlalu dalam, tapi saya merasa tidak diabaikan.

Verbal dan Nonverbal

1. Bagaimana Anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?

Waktu itu dokter jelasin soal kondisi saya, yaitu sakit asam lambung atau Gerd, dengan

cukup jelas dan pakai bahasa yang gampang dimengerti. Saya senang karena saya bukan orang medis, jadi butuh penjelasan yang sederhana. Katanya, asam lambung ini bisa naik ke tenggorokan dan bikin dada terasa panas atau mual, apalagi kalau telat makan atau stres. Cuma kadang dokter ngomongnya agak cepat, jadi saya agak susah nangkep semua yang dijelasin. Untungnya saya bisa nanya lagi, dan dokter mau ngulang, walaupun nadanya kayak agak buru-buru.

2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat Anda merasa tenang atau justru sebaliknya?

Nada suaranya tegas tapi tetap sopan, membuat saya tidak terlalu tegang.

3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?

Tidak terlalu sering. Kalau pun ada istilah yang asing, dokter langsung menjelaskannya.

4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan Anda? Bagaimana perasaan Anda tentang hal itu?

Iya, kontak mata dilakukan. Saya merasa didengarkan dengan sungguh-sungguh.

5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius) saat Anda menjelaskan keluhan?

Ekspresinya serius tapi tidak menyramkan. Saya merasa dokter benar-benar fokus pada keluhan saya.

6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk, duduk dekat)?

Dokter mengangguk dan memperhatikan saya, tapi tidak terlalu banyak gerakan lain.

7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan Anda dalam berkonsultasi?

Cukup besar. Meskipun cepat, sikap dan nada dokter tetap sopan dan membuat saya tidak takut untuk bercerita.

Pengalaman

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Sukma Wati
- b. Usia : 40 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Alamat : Perum. Pesona Nabila
- e. Status : Asam Urat

2. Bagaimana cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi anda?

Dokter menjelaskan secara langsung dan jelas, terutama tentang pantangan makanan untuk asam urat. Saya jadi lebih mengerti.

3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada Anda untuk bertanya selama konsultasi?

Iya, saya bisa bertanya. Dokter juga menjawab dengan sabar

4. Bagaimana sikap dokter saat anda bercerita tentang keluhan kesehatan anda?

Dokter bersikap tenang dan ramah, tidak terburu-buru.

5. Apakah dokter menggunakan bahasa yang mudah dimengerti?

Iya, dokter menjelaskan dengan bahasa yang sederhana, jadi saya mudah paham.

6. Apakah anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?

Iya, sangat nyaman. Saya tidak merasa tegang atau takut bertanya.

7. Apa yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana anda merasakannya?

Waktu pertama kali saya datang ke klinik, saya cuma berharap dokter bisa bantu kasih obat yang cocok biar sakit di kaki saya ini bisa reda, soalnya udah beberapa hari nyut-nyutan dan bikin saya susah jalan, jadi saya pengen cepat sembuh supaya bisa aktivitas lagi di rumah.

Motif

1. Apa yang Anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?

Waktu pertama kali saya datang ke klinik, saya cuma berharap dokter bisa bantu kasih obat yang cocok biar sakit di kaki saya ini bisa reda, soalnya udah beberapa hari nyut-nyutan dan bikin saya susah jalan, jadi saya pengen cepat sembuh supaya bisa aktivitas lagi di rumah.

2. Mengapa Anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi Anda?

Supaya dokter bisa kasih solusi yang tepat. Kalau saya diam saja, nanti salah penanganan.

3. Apakah dokter melihat anda saat berbicara?

Iya, dokternya lihat saya waktu ngomong, matanya ngarah ke saya, jadi saya merasa diperhatikan.

4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat anda menjelaskan keluhan anda?

Ekspresinya serius dan perhatian. Itu bikin saya merasa nyaman untuk cerita lebih banyak.

5. Menurut anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat anda untuk sembuh?

Iya, saya jadi semangat menjalani pantangan dan menjaga pola makan karena penjelasan dokter membuat saya paham pentingnya.

6. Bagaimana perasaan anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?

Lebih tenang dan yakin. Saya tahu harus bagaimana setelah pulang dari klinik.

7. Apakah anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional anda selama konsultasi?

Iya, saya merasa diperhatikan. Dokternya tidak hanya fokus ke penyakit tapi juga ke perasaan pasien.

Verbal dan Nonverbal

1. Bagaimana Anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?

Waktu saya berobat ke klinik, dokternya ngomongnya enak kali, pelan-pelan gitu. Jadi saya ngerti apa yang dijelaskannya. Nggak pakai bahasa yang susah-susah. Kalau ada yang saya kurang paham, ditanyain pun dijelasin lagi sama beliau. Saya jadi ngerasa nyaman, nggak takut nanya. Pokoknya dokternya baik, ngomongnya jelas dan sabar.

2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat Anda merasa tenang atau justru sebaliknya?

Iya, suara dokternya pelan dan enak didengar. Nggak keras, jadi saya merasa tenang. Nggak takut mau cerita. Kalau dokternya galak kan kita jadi segan, tapi ini nggak, malah bikin nyaman.

3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?

Tidak, dokter pakai kata-kata biasa. Kalau pun ada istilah medis, langsung dijelaskan.

4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan Anda? Bagaimana perasaan Anda tentang hal itu?

Iya, waktu dokter ngobrol sama saya, beliau lihat mata saya, jadi saya ngerasa diperhatiin bener. Rasanya kayak dihargai, nggak asal ngomong aja. Saya jadi lebih nyaman dan percaya, soalnya dokter keliatan serius dengerin dan peduli sama kondisi saya. Itu bikin saya tenang dan nggak takut buat cerita semua keluhan saya.

5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius) saat Anda menjelaskan keluhan?

Iya, kadang tersenyum, kadang serius. Saya merasa dokter mengikuti cerita saya dengan baik.

6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk, duduk dekat)?

Iya, dokter mengangguk dan duduk agak dekat. Saya merasa lebih akrab.

7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan Anda dalam berkonsultasi?

Sangat besar. Semua itu membuat saya merasa santai dan lebih terbuka.

Pengalaman

1. Identitas Pasien:

- a. Nama : Nanda
- b. Usia : 29 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Alamat : Citarum
- e. Status : Asam Lambung

2. Bagaimana cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi anda?

Dokter menjelaskan dengan sederhana, bilang asam lambung itu karena cairan di perut saya naik ke kerongkongan, jadi terasa panas dan sakit, dan ini kak bukan sakit yang pertaamaa saya sering mengalami sakit perut dan terasa perih, dokter juga bilang untuk menghindari makanan pedas. Sejauh saya berobat dokter menjelaskan dengan baik walaupun saya tidak terlalu banyak bertanya.

3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada Anda untuk bertanya selama konsultasi?

Iya, dokter selalu memberi waktu untuk saya bertanya kalau ada yang belum saya mengerti.

4. Bagaimana sikap dokter saat anda bercerita tentang keluhan kesehatan anda?

Dokter sangat sabar dan mendengarkan dengan baik keluhan saya.

5. Apakah dokter menggunakan bahasa yang mudah dimengerti?

Ya, dokter pakai bahasa yang gampang saya pahami, tidak pakai istilah sulit.

6. Apakah anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?

Saya merasa nyaman karena dokter ramah dan tidak terburu-buru.

7. Apa yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana anda merasakannya?

Dokter bilang saya harus makan teratur, hindari makanan pedas dan asam, dan minum obat yang diberikan. Saya merasa tenang dan yakin bisa sembuh.

Motif

1. Apa yang Anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?

Saya berharap dokter bisa membantu saya mengatasi rasa sakit di perut saya dan memberikan pengobatan yang tepat.

2. Mengapa Anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi Anda?

Saya merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi saya karena kalau saya tidak jujur, dokter jadi susah untuk tahu apa yang sebenarnya saya rasakan dan itu bisa membuat pengobatannya jadi tidak tepat. Dengan saya bercerita semua keluhan, mulai dari gejala sampai apa yang saya rasakan, dokter bisa lebih mudah kasih solusi yang cocok dan saya juga merasa lebih lega karena sudah menyampaikan semuanya. Selain itu, saya juga percaya kalau dokter bisa bantu saya sembuh, jadi saya harus terbuka supaya proses penyembuhan bisa berjalan lebih cepat dan maksimal.

3. Apakah dokter melihat anda saat berbicara (kontak mata)?

Pada saat berkomunikasi biasanya dokter melihat matanya saat berbicara, dan itu membuat dia merasa dihargai dan lebih nyaman waktu cerita soal sakitnya. Dia merasa dokter benar-benar mendengarkan. Tapi kadang dokter terlihat terburu-buru atau sibuk dengan komputer, jadi kontak matanya kurang. Itu bikin Nanda sedikit ragu apakah dokter benar-benar paham apa yang dia sampaikan. Tapi secara keseluruhan, dia tetap merasa komunikasi dengan dokter sudah cukup baik.

4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat anda menjelaskan keluhan anda?

Dokter terlihat serius tapi ramah, saya merasa diperhatikan.

5. Menurut anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat anda untuk sembuh?

Iya, menurut saya komunikasi dari dokter itu ngaruh banget ke semangat saya buat sembuh. Soalnya dokternya ngomongnya enak, jelas, terus juga ngeyakinin. Jadi saya ngerasa lebih tenang dan percaya kalau saya bisa cepat sembuh. Pas dijelasin pelan-pelan

gitu, saya jadi ngerti harus gimana dan apa yang perlu dijaga. Itu bikin saya makin semangat buat nurut sama saran dokter dan jaga kesehatan.

6. Bagaimana perasaan anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?

Saya merasa lebih tenang dan yakin setelah konsultasi.

7. Apakah anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional anda selama konsultasi?

Ya, dokter juga bertanya bagaimana perasaan saya dan memberi dukungan.

Verbal dan Nonverbal

1. Bagaimana Anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?

Nada suara dokter saat konsultasi kadang bikin saya tenang karena suaranya lembut dan jelas, tapi ada juga momen suaranya agak cepat dan datar, jadi saya agak bingung dan kurang nyaman.

2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat Anda merasa tenang atau justru sebaliknya?

Iya, nada suara dokter waktu konsultasi biasanya tenang dan jelas, itu bikin saya merasa nyaman dan nggak terlalu cemas. Tapi kadang juga dokter ngomongnya agak cepat dan datar, jadi saya sempat bingung dan nggak terlalu paham maksudnya.

3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?

Soal istilah medis, seringkali dokter jelasin dengan kata-kata yang gampang dimengerti, tapi ada juga istilah yang bikin saya bingung kalau nggak langsung dijelasin.

4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan Anda? Bagaimana perasaan Anda tentang hal itu?

Dokter selalu melihat saya saat bicara, saya merasa dihargai dan nyaman.

5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius) saat Anda menjelaskan keluhan?

Dokter sering tersenyum dan terlihat perhatian.

6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk, duduk dekat)?

Dokter sering mengangguk dan duduk dekat, membuat saya merasa didengarkan.

7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan Anda dalam berkonsultasi?

Pengaruhnya sangat besar, sikap dan ekspresi dokter membuat saya merasa nyaman dan percaya untuk berbicara.

Pengalaman

1. Identitas Pasien

- a. Nama : Nurul
- b. Usia : 25 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Alamat : Jl. Lorong Gelap
- e. Status : ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)

2. Bagaimana cara dokter menjelaskan penyakit atau kondisi Anda?

Dokter menjelaskan kalau saya terkena ISPA. Awalnya penjelasan cukup menenangkan karena langsung diberi tahu penyebab batuk dan sesak saya. Tapi di sisi lain,

penjelasannya terasa terburu-buru, jadi saya merasa belum puas sepenuhnya. Mungkin karena pasien sedang banyak waktu itu.

3. Apakah dokter memberi kesempatan kepada Anda untuk bertanya selama konsultasi?

Iya, saya dikasih kesempatan buat bertanya. Tapi karena suasana klinik ramai, jadi saya tidak terlalu banyak bertanya.

4. Bagaimana sikap dokter saat Anda bercerita tentang keluhan kesehatan Anda?

Sikap dokter cukup mendengarkan, walaupun tetap terasa formal. Positifnya, saya merasa dihargai. Tapi sayangnya, tidak banyak tanggapan yang membuat saya merasa benar-benar dipahami secara emosional.

5. Apakah dokter menggunakan bahasa yang mudah dimengerti?

Kadang dokter pakai bahasa yang gampang, jadi saya ngerti. Tapi ada juga istilah medis yang sulit dimengerti dan nggak dijelaskan, jadi saya terpaksa tanya ulang atau palingan saya cari tahu sendiri aja.

6. Apakah Anda merasa nyaman selama sesi konsultasi?

Secara tempat dan suasana cukup nyaman, ruangnya bersih dan adem. Tapi secara emosional masih agak kaku, mungkin karena waktu konsultasinya terbatas.

7. Apa yang dokter sampaikan di akhir sesi konsultasi, dan bagaimana Anda merasakannya?

Dokter bilang saya harus minum obat, jaga pola makan, dan kontrol kalau nggak membaik. Penjelasannya jelas, tapi saya harap ada motivasi lebih, bukan cuma instruksi. Biar saya juga semangat untuk sembuh.

Motif

1. Apa yang Anda harapkan saat pertama kali berkonsultasi dengan dokter di Klinik Pratama New Millenium?

Saat pertama kali saya datang ke klinik, saya berharap dokter bisa langsung paham apa yang saya rasakan, karena waktu itu saya sudah batuk parah, dada terasa sesak, dan suara mulai serak. Secara positif, saya merasa lega karena dokter menyambut saya dengan ramah, mendengarkan keluhan saya, dan menjelaskan bahwa saya terkena ISPA. Itu membuat saya sedikit tenang karena akhirnya tahu penyebabnya. Tapi di sisi lain, saya juga sempat merasa kurang puas karena penjelasan dari dokter menurut saya agak terburu-buru, mungkin karena pasien ramai. Saya berharap waktu konsultasi bisa lebih lama supaya saya bisa bertanya lebih banyak hal tentang kondisi saya dan apa yang harus saya hindari. Jadi, walaupun secara umum pelayanannya baik, tapi saya merasa interaksinya belum terlalu dalam.

2. Mengapa Anda merasa penting untuk berbicara secara terbuka kepada dokter tentang kondisi Anda?

Menurut saya, penting sekali bicara terbuka ke dokter supaya dokter tahu persis apa yang saya rasakan. Dengan saya jujur soal gejala saya seperti batuk yang nggak berhenti, sesak napas, dan suara serak, dokter bisa kasih penjelasan dan obat yang sesuai. Itu sisi positifnya, saya merasa lebih cepat ditangani karena dokter langsung ngerti kondisi saya. Tapi di sisi lain, saya juga sempat ragu waktu awal-awal mau cerita semuanya. Saya takut kalau saya terlalu banyak ngomong, nanti dokternya mikir saya lebay atau terlalu panik. Apalagi klinik juga cukup ramai waktu itu, jadi saya merasa waktunya terbatas. Tapi untungnya dokter tetap mendengarkan, jadi saya pelan-pelan mulai terbuka juga.

3. Apakah dokter melihat Anda saat berbicara?

Kadang iya, tapi lebih sering fokus ke komputer. Jadi rasanya kayak nggak benar-benar diperhatikan.

4. Bagaimana ekspresi wajah dokter saat Anda menjelaskan keluhan Anda?

Ekspresi dokter cenderung datar. Saya lebih nyaman kalau ada sedikit senyum atau raut empati, biar saya merasa lebih diterima.

5. Menurut Anda, apakah komunikasi yang dilakukan dokter memberi dampak terhadap semangat Anda untuk sembuh?

Secara logika iya, saya jadi tahu apa yang harus dilakukan. Tapi secara semangat, rasanya masih kurang didukung. Saya butuh dokter yang juga bisa jadi penyemangat, bukan hanya penyampai informasi.

6. Bagaimana perasaan Anda setelah selesai berkonsultasi dengan dokter? Lebih tenang, lebih yakin, atau malah sebaliknya?

Saya jadi lebih tenang karena tahu penyebab sakit saya.

7. Apakah Anda merasa dokter memperhatikan kebutuhan emosional Anda selama konsultasi?

Tidak terlalu. Fokusnya lebih ke hasil pemeriksaan. Padahal saya juga butuh ditanya soal perasaan atau kekhawatiran saya tentang penyakit ini.

Verbal dan Nonverbal

1. Bagaimana Anda menilai cara dokter berbicara, apakah jelas dan mudah dipahami?

Secara intonasi dan kata-kata cukup jelas. Tapi kesannya terlalu datar dan agak terburu-buru si kak, tapi semuanya jelas.

2. Apakah nada suara dokter selama konsultasi membuat Anda merasa tenang atau justru sebaliknya?

Nada suara dokter sebenarnya cukup jelas buat saya, membuat saya merasa lebih nyaman saat menjelaskan keluhan. Tapi kadang-kadang, jika nadanya terdengar terlalu cepat atau kurang ramah, saya jadi agak gugup dan merasa seperti diburu waktu.

3. Apakah dokter sering menggunakan istilah medis yang membingungkan atau dijelaskan dengan baik?

Kadang dokter menjelaskan istilah medis dengan baik dan mudah dimengerti, jadi saya bisa paham tanpa bingung. Tapi ada juga saat dokter menggunakan istilah yang sulit tanpa penjelasan, jadi saya harus bertanya ulang agar lebih jelas.

4. Apakah dokter melakukan kontak mata selama berbicara dengan Anda? Bagaimana perasaan Anda tentang hal itu?

Kontak mata dilakukan, tapi jarang, cuman sesekali aja dilakukannya

5. Apakah dokter menunjukkan ekspresi wajah tertentu (misalnya tersenyum, serius) saat Anda menjelaskan keluhan?

Lebih sering serius. Padahal kalau dokter senyum sedikit aja, saya bisa merasa lebih tenang dan nggak tegang.

6. Apakah dokter melakukan gerakan atau isyarat tubuh tertentu yang membantu komunikasi (seperti mengangguk, duduk dekat)?

Dokter kadang mengangguk pas saya cerita, tapi posisi duduknya tetap di belakang meja. Kalau bisa duduk lebih dekat atau agak menghadap saya, mungkin saya merasa lebih diperhatikan.

7. Seberapa besar pengaruh sikap tubuh, ekspresi wajah, dan nada suara dokter terhadap kenyamanan Anda dalam berkonsultasi?

Pengaruhnya besar, soalnya kalau dokter ramah, suaranya tenang, dan sikapnya terbuka, saya jadi lebih nyaman dan mudah cerita. Tapi kalau dokter kelihatan cuek, ekspresinya datar, dan suaranya datar juga, saya jadi sungkan ngomong dan merasa kurang diperhatikan.



PEDOMAN WAWANCARA TRIANGULATOR

Nama : Dr. Hj. Nina Siti Salmaniah Siregar, Msi
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Masa Kerja : 30 Tahun
Masa Jabatan : 30 Tahun
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Jabatan Struktural : Pembina
NIP : 106902161994032001
NIDN : 0016026907

A. Validasi Konsep dan Teori

1. Menurut Ibu, apakah konsep komunikasi terapeutik yang digunakan dalam penelitian ini sudah sesuai dengan teori yang berlaku dalam ilmu komunikasi kesehatan?

Dari yang bunda lihat alhamdulillahnya sudah sesuai ya, karena cantika ini mengambil kajiannya Fenomenologi, berarti berdasarkan pengalaman. Dalam hal ini adalah pengalaman pasien yang berkonsultasi di Klinik Pratama New Millenium. Saya melihat sudah menggunakan Teori Fenomenologi dan juga menggunakan Komunikasi Terapeutik, dalam hal ini menggunakan Teori Interaksi Simbolik. Berarti kalau Teori Interaksi Simbolik, Verbal dan NonVerbal yang dilakukan dokter terhadap pasien di Klinik Pratama New Millenium. Bunda rasa sudah cukup.

2. Bagaimana pandangan Ibu mengenai penggunaan teori fenomenologi dan interaksi simbolik dalam mengkaji pengalaman komunikasi pasien dengan dokter?

Pas ya, jadi kalau misalnya kita memang meneliti tentang pengalaman komunikasi, kata kuncinya “Pengalaman” kalau pengalaman itu ya memang harus menggunakan kajian Fenomenologinya. Fenomenologi ini menggunakan Schutz ya, kemudian ada Teori lainnya ini Interaksi Simbolik dari Herbert Mead. Jadi menurut saya sudah cocok penggunaan teori dengan pengalaman.

B. Validasi Proses dan Teknik Pengumpulan Data

4. Apakah teknik wawancara mendalam yang dilakukan peneliti sudah cukup untuk menggali pengalaman subjektif informan?

Wawancara mendalam Indept Investigasi atau Indept Interview. “Berapa kali kamu interview?” (Jadi saya melakukan penelitian selama sebulan bunda tidak hanya sekali, jadi dalam seminggu itu saya bisa 2x bertemu dengan si pasien itu). Tapi ada lembar observasinya ya didalam? (Ada Bunda), yasudah saya piker sudah pas, sudah cocok.

5. Bagaimana pendapat Ibu mengenai jumlah dan kriteria informan yang dipilih peneliti? Apakah sudah mewakili pengalaman yang ingin digali?

Sudah Pas menggunakan 7 Informan di Klinik Pratama New Millenium. Dan pengelamannya juga diceritakan beda beda, masing masing beda-beda, dan pendekatan komunikasi terapeutik yang dilakukan pada pasien juga beda-beda. Itu sudah pas ya.

C. Validasi Temuan dan Analisis Data

7. Apakah temuan utama mengenai pengaruh komunikasi verbal dan nonverbal dokter terhadap kenyamanan dan kesembuhan pasien sudah sesuai dengan realitas yang umum terjadi di dunia kesehatan?

Perlu bagi dokter atau para medis itu untuk mengulang setelah dia mau selesai pulang diingatkan lagi terkait dengan kondisi pasien. Nah tapi didalam skripsi ini juga perlu juga kamu sampaikan pendampingan dari keluarga pasien. Mohon maaf, kalau pasiennya tua itu harus di damping dengan keluarga yang lain supaya dia bisa mengingatkan dan mencatat jangan sendiri.

8. Bagaimana Ibu melihat hubungan antara motif pasien memilih klinik dengan pengalaman komunikasi yang mereka alami? Apakah logis dan relevan secara ilmiah?

Yaiyalah itu sangat ilmiah sekali, orang akan melihat segala sesuatu tidak hanya rumah sakit berdasarkan Referensinya. Kenapa orang memilih Klinik Pratama ya mungkin karena mereka sudah melihat sosialisasinya bagus, dokter-dokternya juga terpilih, jadi kamu bisa menguatka disitu. Jadi penting sekali, kalau kita di era media sosial itu, pentingkan berapa kita dapat Bintang, dan ada ulasan, dan ada kotak saran. Nah itu berarti udah cukup berjalan efektif proses komunikasi terapeutik.

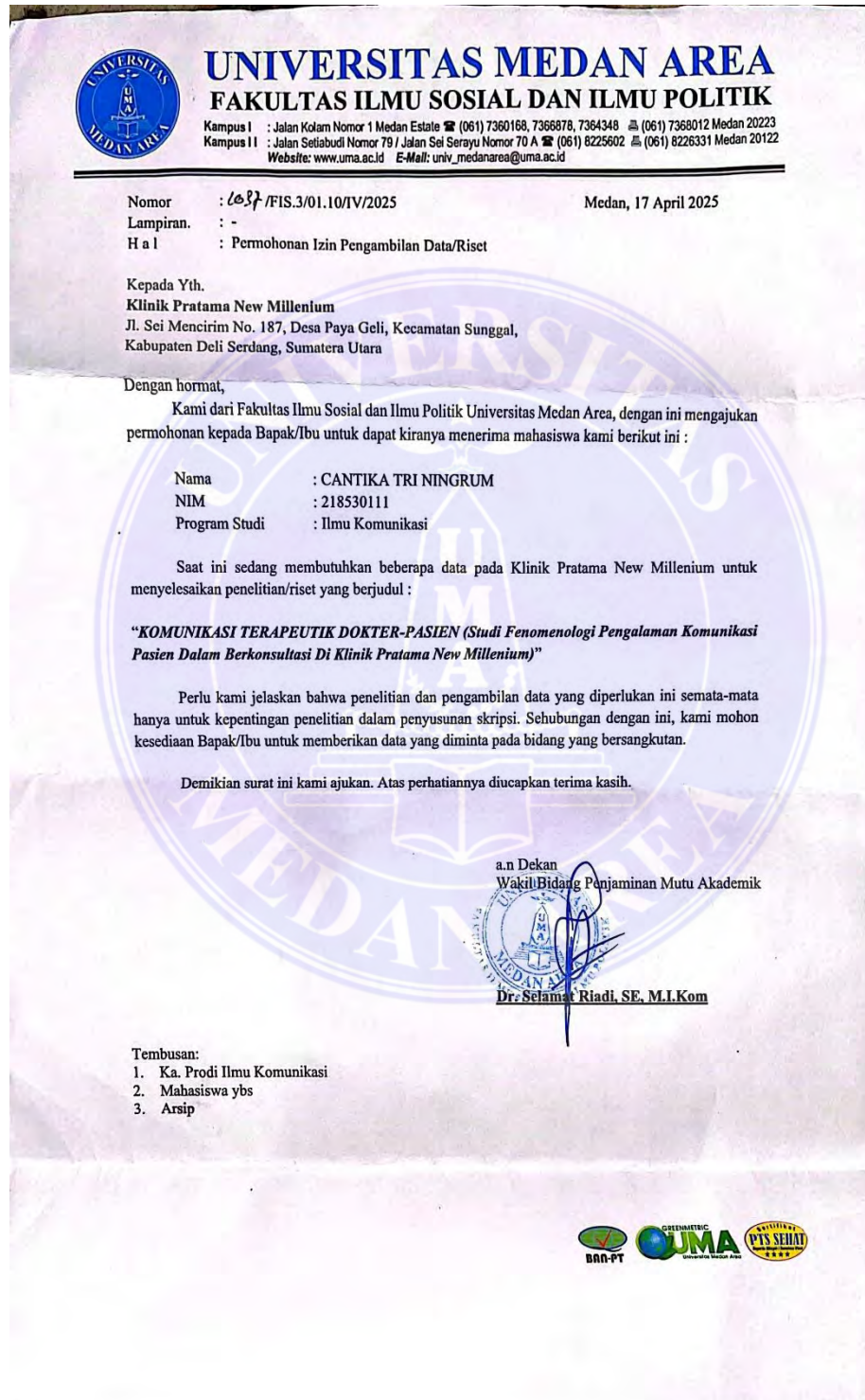
D. Validasi Manfaat dan Kontribusi Penelitian

10. Menurut Ibu, apakah penelitian ini memberikan kontribusi yang berarti bagi pengembangan ilmu komunikasi, khususnya dalam praktik komunikasi terapeutik?

Ya pastilah, semakin banyak kita mengkaji fenomenologi terkait pengalaman pasien di berbagai rumah sakit itu bisa memberikan literasi yang kuat terkait perkembangan dunia medis di kota medan. Semakin banyak orang meriview satu rumah sakit dengan positif itu memberikan keuntungan bukan saja rumah sakitnya tetapi juga *critical thinking*. Konsep yang membangun di dalam kondisi pasien atau calon pasien terkait keberadaan institusi rumah sakit yang ada di kota medan.

LAMPIRAN 4

Gambar 6 Surat Izin Riset



The image shows a research permit letter from Universitas Medan Area. The letter is on a light blue background with a large, faint watermark of the university's logo in the center. At the top left is the official logo of Universitas Medan Area. To its right, the university's name is written in bold blue letters, followed by the faculty name. Below this, contact information for two campuses is provided. The letter is dated Medan, 17 April 2025. It is addressed to the head of Klinik Pratama New Millenium. The subject is a request for data collection for a research project titled 'KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER-PASIEEN (Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi Di Klinik Pratama New Millenium)'. The researcher's name is Cantika Tri Ningrum, NIM 218530111, from the Communication Science program. The letter explains the need for data and requests permission. It is signed by the Dean, Dr. Selamat Riadi, SE, M.I.Kom. At the bottom, there are logos for BAK-PT, QUMA, and PUS SEHAT.

UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Seliabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1637/FIS.3/01.10/IV/2025 Medan, 17 April 2025
Lampiran. : -
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data/Riset

Kepada Yth.
Klinik Pratama New Millenium
Jl. Sei Mencirim No. 187, Desa Paya Geli, Kecamatan Sunggal,
Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

Dengan hormat,
Kami dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami berikut ini :

Nama : CANTIKA TRI NINGRUM
NIM : 218530111
Program Studi : Ilmu Komunikasi

Saat ini sedang membutuhkan beberapa data pada Klinik Pratama New Millenium untuk menyelesaikan penelitian/riset yang berjudul :

"KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER-PASIEEN (Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Pasien Dalam Berkonsultasi Di Klinik Pratama New Millenium)"

Perlu kami jelaskan bahwa penelitian dan pengambilan data yang diperlukan ini semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian dalam penyusunan skripsi. Sehubungan dengan ini, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data yang diminta pada bidang yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami ajukan. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

a.n Dekan
Wakil Bidang Penjaminan Mutu Akademik

Dr. Selamat Riadi, SE, M.I.Kom

Tembusan:
1. Ka. Prodi Ilmu Komunikasi
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip

LAMPIRAN 6

Gambar 7 Surat Berakhirnya Riset

