

Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Meningkatkan Motivasi Pola Hidup Aktif Dan Sehat Pada Lansia Kategori Parsial Griya Wreda Jambangan Surabaya

Niken Pramesthi Retno Dewanti

Prodi Ilmu Komunikasi, Jurusan Ilmu Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum

Universitas Negeri Surabaya

Email: nikenpramesthi19021@mhs.unesa.ac.id

Danang Tandyonomanu

Prodi Ilmu Komunikasi, Jurusan Ilmu Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan

Hukum Universitas Negeri Surabaya

Email: danangtandyonomanu@unesa.ac.id

Abstrak

Komunikasi Terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara konselor dan klien melalui hubungan ini, konselor dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien. Komunikasi terapeutik adalah salah satu jenis komunikasi interpersonal yang berguna untuk membantu dalam proses merangsang dan mengubah perilaku yang dilakukan oleh perawat kepada pasien atau klien. Komunikasi terapeutik biasanya dilakukan untuk mengubah pola pikir yang akhirnya dapat mempengaruhi kegiatan pasien. Berdasarkan *Sustainable Development Goals* yang sudah menjadi kesepakatan dunia dan dirancang oleh PBB pada poin nomor 3 disebutkan yaitu "Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan" yang mana kesehatan harus rata pada seluruh rakyat tidak terkecuali juga memperhatikan kesehatan pada lansia. Selain fungsi organ tubuh yang menurun dan dapat mempengaruhi pada kesehatan lansia, lalu pada lansia biasanya sudah mulai mengalami pikun atau mudah hilang ingatan akan beberapa hal, dan pada lansia motivasi untuk hidup sehat dan aktif sudah mulai menurun. Pada penelitian ini akan menggunakan penelitian kualitatif fenomenologi. Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan mengenai pola komunikasi yang diterapkan menjadi komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap lansia kategori parsial Griya Wreda Jambangan, ditemukan tiga pola komunikasi menurut lansia yang dilakukan oleh perawat kepada lansia. Yang pertama yaitu kedekatan perawat kepada lansia, termasuk mengajak interaksi dan komunikasi kepada lansia. Yang kedua yaitu keluhan dari lansia kepada perawat, setelah lansia mengenal perawat maka lansia mengutarakan keluhan kepada perawat. Dan yang ketiga adalah tindakan perawat terhadap laporan atau keluhan lansia, ditahap ini komunikasi terapeutik sangat perlu diterapkan kepada lansia. Selain tindakan secara medis, perawat perlu memotivasi lansia dengan komunikasi terapeutik agar penyembuhan lansia dapat berjalan secara maksimal.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Pola Komunikasi, Lansia Parsial, Kesehatan

Abstract

Therapeutic Communication is an interpersonal relationship between the counselor and client. Through this relationship, the counselor and client gain joint learning experiences in order to improve the client's emotional experience. Therapeutic communication is a type of interpersonal communication that is useful for assisting in the process of stimulating and changing behavior carried out by nurses towards patients or clients. Therapeutic communication is usually carried out to change thought patterns which can ultimately influence the patient's activities. Based on the Sustainable Development Goals which have become a world agreement and were drafted by the UN in point number 3, it states "Good Health and Prosperity" where health must be equal for all people, including paying attention to the health of the elderly. Apart from the declining function of the body's organs which can affect the health of the elderly, the elderly usually start to experience senility or easily lose their memory of certain things, and in the elderly the motivation to live a healthy and active life has begun to decline. In this research, a qualitative phenomenological research approach will be used. Based on the results of research that has been carried out regarding communication patterns that are applied as therapeutic communication by nurses to elderly people in the partial Griya Wreda Jambangan category, three communication patterns were found according to the elderly carried out

by nurses to the elderly. The first is the nurse's closeness to the elderly, including inviting interaction and communication with the elderly. The second is complaints from the elderly to the nurse. After the elderly get to know the nurse, the elderly express their complaints to the nurse. And the third is the nurse's actions regarding reports or complaints from the elderly. At this stage, therapeutic communication really needs to be applied to the elderly. Apart from medical measures, nurses need to motivate the elderly with therapeutic communication so that the elderly can recover optimally.

Keywords: **Therapeutic Communication, Communication Patterns, Partial Elderly, Health, Welfare**

PENDAHULUAN

Lanjut usia menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia disebutkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Gejala proses menjadi tua sudah dimulai pada umur 65 tahun yang dikenal sebagai masa tua awal, sedangkan umur 75 tahun merupakan masa usia lanjut. Pada fase lanjut usia ini ada beberapa hal yang berubah, perbedaannya cukup terlihat karena dari usia dewasa yang produktif, pada fase lansia kebanyakan orang akan mulai menurun aktivitasnya dikarenakan dari sisi kesehatan para lansia juga mengalami banyak penurunan fungsi organ tubuh. Maka dari itu interaksi bersama lansia terkadang mengalami kesulitan, berbeda dengan saat anak-anak kesulitan karena belum berkembang secara maksimal justru pada lansia terkadang pendekatan yang dilakukan sedikit ekstra karena butuh banyak perhatian akan hal-hal kecil. Batik lokal merupakan salah satu kontribusi positif dalam pertumbuhan sosial ekonomi pada sektor industri kreatif, kebudayaan dan pariwisata.

Menurut data Badan Pusat Statistik terbaru pada 2023, Jawa Timur memiliki kenaikan angka sebesar 13.57% dari angka sebelumnya untuk kelompok usia 60 tahun ke atas. Sementara itu, Kota Surabaya memiliki sekitar 390 ribu lansia. Dari sekian banyak data jumlah lansia di kota Surabaya ada sejumlah lansia tersebut yang tertampung di Griya Wreda Jambangan Surabaya, tempat ini merupakan tempat untuk menampung lansia dan merupakan bagian dari Dinas Sosial Kota Surabaya. Panti ini adalah tempat rehabilitasi lansia pertama yang langsung dikelola oleh pemerintah Surabaya, selama ini sudah banyak panti rehabilitasi lansia di Surabaya, namun tidak diawasi dan dikelola oleh Dinas Sosial Surabaya. Lansia yang ditempatkan pada Griya Wreda ini kurang lebih berjumlah 180 orang dengan rincian lansia pria 75 dan lansia wanita 105.

Kebanyakan lansia tidak terlalu banyak beraktivitas tetapi meskipun demikian lansia harus tetap aktif agar tetap sehat di masa tua. Berdasarkan *Sustainable Development Goals* yang sudah menjadi kesepakatan dunia dan dirancang oleh PBB pada poin nomor 3 disebutkan yaitu "Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan" yang mana kesehatan harus rata pada seluruh rakyat tidak terkecuali juga memperhatikan kesehatan pada lansia. Selain fungsi organ tubuh yang menurun dan dapat mempengaruhi pada kesehatan lansia, lalu pada lansia biasanya sudah mulai mengalami pikun atau mudah hilang ingatan akan beberapa hal, dan pada lansia motivasi untuk hidup sehat dan aktif sudah mulai menurun.

Kesehatan dan kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu hal yang menjadi fokus pemerintah. Dibuktikan dengan undang-undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, perlindungan sosial diartikan sebagai semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal. Dengan dasar undang-undang tersebut maka jaminan sosial diberikan kepada seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali lansia. Sehingga kesehatan dan kesejahteraan lansia ini perlu diperhatikan juga oleh pemerintah.

Stanhope dan Lancaster dikutip dari jurnal Kiiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018) mengatakan bahwa lansia sebagai populasi berisiko ini memiliki tiga karakteristik risiko kesehatan yaitu, risiko biologi termasuk risiko terkait usia, risiko sosial dan lingkungan serta risiko perilaku atau gaya hidup. Risiko biologi termasuk risiko terkait usia pada lanjut usia yaitu terjadinya berbagai penurunan fungsi biologi akibat proses menua. Risiko sosial dan lingkungan pada lanjut usia yaitu adanya lingkungan yang memicu stres. Oleh karena itu keluarga lansia merasa banyaknya risiko tersebut membuat keluarga tidak sanggup untuk merawat lansia, baik dari segi ekonomi yang kurang, tenaga yang tidak cukup,

atau kondisi lainnya menjadi alasan mereka menitipkan keluarga mereka (lansia) untuk dirawat di griya wreda.

Di griya wreda ini kategori seseorang dapat masuk ke dalam sebagai bagian dari griya wreda harus dipenuhi. Biasanya yang masuk ke dalam bagian griya wreda ini adalah masyarakat kota Surabaya yang memang sudah tidak memiliki keluarga lagi untuk dapat merawat para lansia tersebut. Selain alasan diatas, ada juga alasan lain yang biasanya diberikan oleh keluarga yang menitipkan lansia atau orang tua mereka di griya wreda. Lansia atau lanjut usia kerap kali memiliki sikap yang berbeda dengan orang dewasa pada umumnya. Sikap yang cenderung kembali seperti anak-anak, dan terkadang memiliki banyak permintaan dibandingkan orang dewasa biasanya, membuat keluarga merasa tidak sabar menghadapi lansia tersebut sehingga pihak keluarga memutuskan untuk menyerahkan lansia tersebut kepada pihak griya wreda untuk selanjutnya dirawat. Mereka dibesarkan oleh para lansia ini, namun dihari tua lansia ini harus menerima kenyataan dan tidak memiliki kekuatan untuk menolak dititipkan di griya wreda Jambangan.

Keluarga pasien banyak yang merasa lebih nyaman dan tenang ketika orang tua mereka ditempatkan di griya wreda karena di dalam griya wreda sudah ada perawat dan pendamping yang menjaga selama 24 jam. Semua perawat ini secara bergantian menjaga di setiap ruangan yang ada. Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh lansia juga beragam, selain makan 3 kali sehari, pemberian obat rutin yang sesuai dengan keluhan masing-masing lansia, ibadah dengan tempat yang sudah disediakan oleh pihak griya wreda. Untuk tetap menjaga kebugaran fisik, lansia juga diwajibkan untuk melakukan senam setiap pagi yang dipandu oleh perawat. Ko & Lee (2012) mengatakan latihan juga berperan penting dalam mengurangi risiko penyakit dan memelihara fungsi tubuh lansia.

Peran perawat yang paling sering dan paling banyak diperlukan dalam situasi griya wreda ini. Perawat berperan untuk mengontrol setiap keluhan yang dirasakan oleh pasien lansia baik keluhan yang nampak secara fisik maupun secara mental yang dihadapi oleh para lansia. Karena keluhan yang sering ditemukan pada griya wreda terkadang tidak hanya secara kesehatan fisik saja tetapi juga mental. Chung (2008) menyatakan bahwa latihan dapat mencegah kelelahan fisik karena meningkatkan fungsi kardiovaskuler, saraf pusat, imun dan endokrin, latihan juga menurunkan gejala depresi. Perawat sangat berperan dalam hal ini, karena hanya perawat dan pendamping saja yang lebih sering berinteraksi dan berkomunikasi kepada lansia

tersebut. Pada saat mengajak interaksi dan komunikasi tidak hanya saja kegiatan yang menjadi rutinitas yang dilakukan oleh perawat, tetapi juga menjadi bagian yang sangat penting bagi lansia.

Diumur para lansia yang saat ini, mereka sangat membutuhkan perhatian lebih. Dalam situasi apapun mereka sangat ingin didengar dan selalu diperhatikan agar mereka merasa lebih baik secara emosional. Karena komunikasi tidak hanya dibutuhkan untuk mengetahui perasaan atau keluhan pasien lansia saja. Lebih daripada itu komunikasi berperan penting agar perawat dalam mengerti perasaan yang dirasakan oleh pasien lansia, hal ini membantu perawat untuk mengetahui kondisi mental pasien lansia tersebut. Hasil yang ditunjukkan dalam penelitian berjudul *Psychosocial factors and health as determinants of quality of life in community-dwelling older adults* (2012) menunjukkan bahwa depresi merupakan faktor terbesar yang memengaruhi kualitas hidup. Setelah mengerti keadaan secara kesehatan dan mental maka akan lebih mudah untuk memberi tindakan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien lansia. Sehingga tindakan terapi yang diberikan juga dapat efektif langsung dapat memberikan dampak kesehatan yang terlihat jelas pada lansia tersebut.

Kondisi emosi lansia terkadang lebih penting untuk didalami, karena dengan usia yang sudah senja ini lansia ingin sekali banyak dimengerti, jika secara mental sudah lebih baik maka untuk memberikan terapi kepada kondisi kesehatan lansia tersebut tentunya akan lebih mudah. Cukup sulit untuk mendalami emosi dari masing-masing lansia yang ada di griya wreda. Sehingga perawat harus menemukan pola komunikasi yang tepat untuk masing-masing lansia. Komunikasi yang tepat harus diterapkan kepada lansia terutama lansia parsial. Karena dari komunikasi ini nantinya akan masuk ke terapi secara emosional yang akan mempengaruhi tindakan dan keputusan lansia dalam menghadapi sesuatu. Sikap yang diambil oleh para lansia pasti berdasarkan perasaan yang ada di setiap masing-masing lansia, dan setiap lansia memiliki perbedaan pendekatan, ada yang lebih mudah ada juga yang lebih sulit. Abdullah (2017) memperlihatkan hasil pada penelitian yang dilakukan bahwa adanya hubungan komunikasi terapeutik pada penurunan tingkat depresi pada lansia. Maka dari itu pendekatan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat kepada lansia harus tepat sasaran dan menyesuaikan keadaan pasien tersebut.

Griya Wreda menjadi menarik untuk diteliti karena di tempat tersebut memiliki pembagian lansia berbeda-beda agar memudahkan perawat dalam memberikan terapi yang sesuai dengan

kebutuhan lansia tersebut. Tempat ini juga memberikan dampak yang besar bagi warga sekitar Surabaya, mengingat seluruh lansia yang dapat masuk ke tempat ini harus warga Surabaya dengan kriteria tertentu. Tidak jarang juga banyak lansia ditolak karena tidak sesuai dengan persyaratan yang ada. Hal tersebut juga bisa menjadi pembelajaran bagi anak atau keluarga yang mengantarkan lansia ke tempat tersebut agar lebih menghargai lagi orang tua mereka.

Karena di dalam Griya Wreda bukan sembarangan lansia yang bisa dirawat di tempat tersebut maka dari itu perawatan yang diberikan pun akan tepat sasaran kepada masyarakat Surabaya yang memang pantas mendapatkan pertolongan untuk lansianya dirawat di tempat tersebut. Dengan adanya penelitian ini, perawat maupun pendamping yang ada dapat mengevaluasi hasil kerja merawat lansia selama ini, dan jika diperlukan pembenahan akan dilakukan sehingga Griya Wreda Jambangan sebagai tempat rehabilitasi yang ada dibawah pengawasan pemerintah Dinas Sosial Kota Surabaya bisa menjadi contoh terbaik untuk tempat lain dan meningkatkan kinerja pemerintah Kota Surabaya dalam melayani masyarakat Kota Surabaya.

Dalam salah satu misi yang dijalankan oleh pemerintah kota Surabaya yang dikutip dari Surabaya.go.id yaitu membangun sumber daya manusia (SDM) unggul, sehat jasmani dan rohani, produktif serta berkarakter melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan kebutuhan dasar lainnya. Griya Wreda dipilih menjadi tempat untuk melakukan penelitian ini dengan fokus komunikasi terapeutik, jika ditemukan pola komunikasi yang tepat dan dapat meningkatkan pola hidup aktif dan sehat maka akan semakin berkurang peluang untuk lansia menurun kondisinya. Pengaruh yang cukup besar untuk memenuhi *Sustainable Development Goals* salah satunya dari pemerintah yang paling disorot, maka dari itu jika kesehatan para lansia di Griya Wreda lebih membaik terutama untuk kategori parsial sehingga kondisi kesehatan nya tidak menurun, semakin besar juga peluang untuk mensukseskan poin *Sustainable Development Goals* "Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan".

Menurut keterangan salah satu perawat di Griya Wreda Jambangan yaitu Vivin pada Griya Wreda dibagi menjadi 3 kategori lansia yaitu mandiri, parsial, dan total care. Lansia mandiri adalah kategori lansia yang masih melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan, sedangkan kategori lansia parsial adalah lansia yang memerlukan bantuan dalam beberapa kegiatan dan juga kebanyakan menggunakan alat bantu seperti kursi roda atau tongkat, yang terakhir adalah lansia *total care* atau

bedrest yang mana pada kategori ini lansia sudah terbaring di tempat tidur dan tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri. Lansia parsial jika kurang aktivitas dan tidak termotivasi untuk hidup aktif dan sehat, maka dapat semakin mengurangi fungsi dari organ tubuh yang kurang latihan, dan resiko penyakit akan lebih cepat datang.

Menurut situs kesehatan Halodoc.com penyakit yang mudah dialami oleh lansia ada beberapa macam diantaranya, stroke, diabetes, hipertensi, kanker, radang sendi, dan katarak. Dari kategori parsial lansia yang mengalami kondisi stroke, radang sendi, katarak dan kondisi lainnya yang memerlukan bantuan maka akan ditempatkan pada kategori parsial agar pada saat memandikan dapat dibantu oleh perawat. Dengan kondisi yang seperti itu lansia dengan kondisi parsial lebih rentan terkena penyakit karena dengan keterbatasan kondisi lansia yang terbatas dalam melakukan aktivitas keseharian.

Untuk itu penelitian ini dibuat agar dapat mengetahui bagaimana pola komunikasi yang dilakukan agar efektif untuk meningkatkan motivasi para lansia dalam melakukan kegiatan yang aktif yang nantinya dapat membantu lansia kategori parsial untuk tidak mudah terkena penyakit karena sudah menerapkan perilaku hidup aktif dan sehat. Penelitian ini belum ada sebelumnya di Griya Wreda Jambangan Surabaya semenjak tempat ini berdiri, karena pada umumnya tempat ini digunakan untuk penelitian perawat dan bukan dengan tujuan yang sama sehingga penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan keefektifan pola komunikasi untuk membangun motivasi pola hidup aktif dan sehat bagi lansia di Griya Wreda Jambangan Surabaya. Karena dari efektifnya pola komunikasi yang dilakukan perawat terhadap para lansia, terutama menggunakan komunikasi dan pendekatan yang tepat membuat lansia dapat merubah pola hidupnya.

Komunikasi dibagi menjadi menjadi beberapa kategori yaitu komunikasi antarpribadi, komunikasi kelompok kecil, komunikasi publik, itulah beberapa kategori komunikasi sesuai kebutuhan dan tujuan masing-masing, dan komunikasi kategori jenis apa akan disesuaikan pada situasi apa. Menurut Everett M Rogers yang dikutip dari Riananingrum D. (2021) komunikasi adalah pengalihan ide dari satu sumber ke satu penerima atau lebih, atau bisa dikatakan percakapan tatap muka antara dua orang atau lebih secara langsung. Menurut James AF Stone dalam jurnal Nisa. H (2016) Pengertian komunikasi adalah suatu proses pada seseorang yang berusaha untuk memberikan pengertian dan informasi dengan cara menyampaikan pesan kepada orang lain.

Sedangkan menurut Deddy Mulyana dalam buku *Pengantar Ilmu Komunikasi* (2005) jenis komunikasi jenis ini merupakan komunikasi yang terjadi antar manusia secara tatap muka dan mungkin membuat orang yang terlibat dalam komunikasi ini secara langsung memberikan reaksi atau tanggapan baik secara verbal atau non verbal. Menurut Kathleen S. Verderber dikutip dari Budyatna & Ganiem (2011) komunikasi interpersonal adalah proses dimana dua orang menciptakan dan mengelola hubungan mereka, melaksanakan tanggung jawab secara timbal balik dalam menciptakan makna. Unsur-unsur tambahan di dalam proses komunikasi antarpribadi adalah pesan dan isyarat perilaku verbal. Selain itu, menurut Agus M. Hardjana memiliki pendapat yang serupa yaitu komunikasi ini adalah jenis komunikasi yang melibatkan dua orang atau lebih yang dimana pemberi pesan dapat memberikan pesannya secara langsung dan penerima pesan dapat menanggapi secara langsung juga.

Menurut Everett M Rogers yang dikutip dari jurnal Azeharie, S., & Khotimah, N. (2015) komunikasi adalah pengalihan ide dari satu sumber ke satu penerima atau lebih dengan tujuan agar mengubah tingkah laku. Sedangkan menurut James AF Stone dalam jurnal Nisa. H (2016) komunikasi adalah suatu proses pada seseorang yang berusaha untuk memberikan pengertian dan informasi dengan cara menyampaikan pesan kepada orang lain. Menurut Stuart G.W yang dikutip dari Nasir, A (2009) Komunikasi Terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara konselor dan klien melalui hubungan ini, konselor dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien. Komunikasi terapeutik adalah merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hal ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien atau proses dimana perawat menggunakan pendekatan terencana dalam mempelajari klien.

Dari beberapa definisi atau pengertian mengenai komunikasi terapeutik terlihat bahwa komunikasi terapeutik ini adalah salah satu jenis komunikasi yang berguna untuk membantu dalam proses merangsang dan mengubah perilaku yang dilakukan oleh perawat kepada pasien atau klien. Komunikasi terapeutik biasanya dilakukan untuk mengubah pola pikir yang akhirnya dapat mempengaruhi kegiatan pasien. Dalam penelitian ini menggunakan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat griya wreda Jambangan Surabaya untuk membangun motivasi pola hidup aktif dan sehat lansia kategori parsial, agar

kondisinya tidak menurun. Karena motivasi menurut Anita E. Woolfolk memberikan definisi yaitu suatu keadaan dalam diri seseorang yang mendorong, menguatkan dan mempengaruhi tingkah laku. Dalam hal ini komunikasi terapeutik digunakan untuk membangun keadaan tersebut pada diri lansia kategori parsial terutama dalam menjalankan pola hidup aktif dan sehat dapat dipengaruhi dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pola diartikan sebagai bentuk atau sistem, yang dimana pola dibuat untuk suatu tujuan agar memudahkan kita dalam memecahkan suatu masalah. Sedangkan komunikasi adalah suatu tindakan pertukaran informasi melalui komunikator kepada komunikan yang dapat berpengaruh bagi si penerima informasi atau komunikan tersebut. Everett M. Rogers yang dikutip dari jurnal Azeharie, S., & Khotimah, N. (2015) seorang pakar sosiologi pedesaan amerika mengemukakan bahwa "komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada satu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka". Menurut D. Lawrence Kincaid dikutip dari jurnal Lagu, M. (2016) yang melahirkan suatu definisi baru yang menyatakan "Komunikasi adalah suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam.

Menurut De Vito yang dikutip dari jurnal Azeharie, S., & Khotimah, N. (2015) macam-macam pola komunikasi dibagi menjadi 2. Pola komunikasi yang pertama adalah pola komunikasi primer, yaitu pola komunikasi yang dilakukan langsung oleh komunikator tanpa bantuan alat atau sarana baik secara verbal maupun non verbal. Untuk lambang secara verbal adalah bahasa yang dapat dimengerti oleh komunikan sebagai penerima pesan verbal, lalu jika secara non verbal adalah lambing diluar bahasa biasanya seperti gerak tubuh, gerak bibir, atau mimik muka yang digunakan komunikator kepada komunikan. Sedangkan Pola komunikasi secara sekunder adalah proses penyampaian oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang pada media pertama. Komunikator yang menggunakan media kedua ini dikarenakan yang menjadi sasaran komunikasi berada jauh tempatnya atau banyak jumlahnya. Dalam proses komunikasi secara sekunder ini semakin lama akan semakin efektif dan efisien, karena didukung oleh teknologi informasi yang semakin canggih.

Parsial merupakan sebuah kata baku dalam bahasa Indonesia. Mengutip dari *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring Kemdikbud*, pengertian dari kata parsial adalah berhubungan atau merupakan bagian dari keseluruhan. Artinya dalam bahasa Indonesia, parsial adalah sebagian atau hal yang tidak utuh, dengan kata antonim utuh atau genap yang artinya lengkap dan sempurna. Dalam hal ini griya wreda Jambangan mengategorikan salah satu kondisi lansia dalam ruangan parsial, karena dalam kategori ini lansia yang dianggap parsial merupakan lansia yang tidak sepenuhnya dapat melakukan kegiatan secara mandiri. Namun juga bukan lansia yang tidak sepenuhnya melakukan semua kegiatan dengan bantuan perawat. Sehingga kategori lansia jenis ini berada di tengah-tengah antara lansia mandiri dan lansia *total care*, maka dikatakan parsial karena hanya sebagian kegiatan saja yang harus dibantu oleh perawat jika lansia tersebut memiliki keterbatasan. Kondisi lansia parsial bisa dipengaruhi beberapa hal yaitu memang penurunan kondisi tubuh karena usia, bisa juga karena keterbatasan penglihatan, keterbatasan kondisi tangan dan kaki karena penyakit stroke, dan beberapa kondisi-kondisi tertentu lainnya. Jika lansia kategori parsial ini tidak menerapkan pola hidup aktif dan sehat maka kemungkinan penurunan kondisi tubuh akan semakin cepat dan dapat menjadi pasien lansia kategori *bedrest* jika semakin menurun. Namun ada kemungkinan juga lansia kategori parsial dapat menjadi lansia yang mandiri jika merubah pola hidup dan mendapatkan perawatan sesuai dengan kebutuhan tubuh lansia tersebut, meskipun peluang tersebut cukup kecil dan tidak banyak terjadi.

METODE

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Yang dimaksud dengan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang dibuat dalam bentuk deskripsi dan kata-kata mengenai suatu objek yang sesuai dengan penelitian. Pada penelitian ini akan menggunakan pendekatan penelitian kualitatif fenomenologi. Pendekatan fenomenologi sendiri tidak hanya berfokus pada suatu kejadian yang terjadi kepada salah satu individu atau informan penelitian saja, tetapi fenomenologi suatu ilmu yang menjadikan manusia sebagai fenomena terhadap suatu pengalaman dengan manusia lainnya atau dunia yang ada di sekitar manusia tersebut. Dalam pendekatan ini, peneliti dapat memamparkan data dan menghasilkan data yang valid melalui pemahaman mendalam melalui lisan atau suara dari informan penelitian.

Maka dari itu data yang nanti akan ditampilkan pada saat sudah melakukan wawancara terhadap

informan akan diubah dan dijelaskan dalam bentuk deskriptif, karena hasil yang didapat dari wawancara mendalam dengan informan adalah berupa tulisan dan data secara lisan yang disampaikan langsung pada saat wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penelitian

Dalam penelitian ini telah mengambil data berupa wawancara dari enam orang lansia kategori parsial dan tiga orang perawat. Semua lansia parsial yang memberikan keterangan pada wawancara tersebut sudah lebih dari satu bulan tinggal di Griya Wreda Jambangan Surabaya, sehingga para lansia tersebut sudah merasakan dan menghadapi perawat lama ataupun perawat baru. Griya Wreda Jambangan Surabaya dalam kurun waktu beberapa bulan terakhir telah mendatangkan perawat baru untuk menambah jumlah tenaga perawat yang ada di tempat tersebut, selain itu juga perawat yang sudah lama berada di tempat tersebut beberapa akan dipindahkan ke tempat Griya Wreda yang akan dikembangkan lagi oleh pemerintah namun ditempat lain. Maka dari itu, penulis sudah memastikan bahwa seluruh lansia parsial yang diwawancarai adalah para lansia yang telah mendapatkan penanganan dari perawat lama ataupun perawat baru.

Dalam penelitian ini, penulis ingin mengetahui bagaimana pola komunikasi yang terbentuk diantara perawat dengan lansia kategori parsial yang di Griya Wreda Jambangan. Ke enam lansia parsial ini semuanya sudah pernah memiliki pengalaman yang sama yaitu dirawat oleh perawat lama dan baru, karena pada akhir tahun 2022 sudah mulai ada penambahan tenaga perawat baru sehingga perlu diperhatikan untuk hasil yang maksimal maka seluruh informan merupakan lansia parsial yang sudah mendapatkan pengalaman dirawat oleh perawat baru tersebut.

Hasil

Pola komunikasi sudut pandang lansia

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap lansia, maka ditemukan hasil pola komunikasi terapeutik sebagai berikut:

1. Pengenalan atau Kedekatan Perawat Dengan Lansia

Dalam wawancara yang telah dilakukan peneliti terhadap 6 lansia parsial, semua lansia menyampaikan sudut pandangnya bagaimana pola komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat kepada lansia. Hal pertama dalam pola komunikasi tersebut yaitu mengenai kedekatan lansia dengan perawat. Lansia parsial yang telah diwawancarai memiliki kategori sudah tinggal di griya wreda selama beberapa minggu, artinya mereka sudah

memiliki waktu untuk paling tidak mengenal perawat yang ada sesuai dengan blok mereka masing-masing. Selain dari lansia parsial, juga sudah tugas perawat untuk memperkenalkan diri dan membangun kedekatan antara perawat dengan lansia parsial. Mengingat kedekatan lansia dengan perawat menjadi awal mula cara untuk membangun pola komunikasi yang dapat dirasakan oleh lansia parsial.

2. Laporan Keluhan Lansia

Setelah terbangun kedekatan dan lansia parsial bisa mengenali dengan jelas perawat yang ada di griya wreda, kemudian lansia mulai merasa nyaman untuk berkomunikasi dengan perawat yang sudah memiliki kedekatan. Dari perawat yang sudah disebutkan oleh lansia parsial bahwa mereka mengingat, mengenal, dan memiliki kedekatan kepada dengan perawat tersebut. Lebih banyak dari lansia tersebut nyaman untuk mengatakan dan melaporkan kondisi kesehatan mereka kepada perawat yang sudah dikenal, agar tindakan yang diberikan sesuai dan cepat terhadap lansia yang mengalami keluhan.

Keluhan yang dimaksud adalah mengenai keluhan kondisi kesehatan dan jika lansia memerlukan sesuatu. Para lansia memang selalu mendapatkan obat dan terapi setiap hari sesuai dengan kebutuhan mereka. Namun hal tersebut hanya berlaku bagi lansia parsial yang memang sudah diketahui memiliki riwayat penyakit tertentu, contohnya darah tinggi, kolesterol, dan jantung. Mereka juga dijadwalkan untuk control setiap bulan, namun ada beberapa penyakit dan keluhan diluar itu yang bisa terjadi pada lansia. Atau ada lansia yang memang sehat dan tidak memiliki penyakit bawaan namun memiliki keluhan secara mendadak seperti batuk, pilek, diare, dan sakit sendi. Untuk kebutuhan lain seperti sabun, shampo, dan baju, lansia juga harus melporkan kepada perawat untuk mendapat pemberian kebutuhan yang dibutuhkan. Sehingga komunikasi yang jelas dan keluhan yang jelas kepada perawat merupakan hal yang penting dilakukan agar kesejahteraan lansia disana terjamin.

3. Terapi dan Tindakan Perawat Atas Laporan Lansia

Setelah dua tahap sebelumnya, peneliti menemukan hasil pola komunikasi selanjutnya adalah tindakan akhir perawat dalam meresponi laporan yang dilakukan oleh lansia. Tindakan ini dilakukan sesuai dengan upaya penyelesaian masalah yang dimiliki oleh lansia, didominasi dengan kondisi kesehatan lansia, dan yang selanjutnya mengenai laporan kebutuhan sehari-hari. Dalam hal ini perawat dituntut untuk secara cekatan dan cepat menanggapi keluhan lansia terutama dalam segi kesehatan. Mengingat

kesehatan dan kesejahteraan lansia merupakan faktor yang paling penting dalam masa kehidupan lansia di usia senja.

Sebelumnya memang sudah ada prosedur mengenai pemberian terapi (perawat menggunakan istilah terapi untuk pengobatan) sesuai dengan keluhan penyakit bawaan pasien. Misalnya saja setiap pasien lansia yang memiliki penyakit dan harus melakukan pengecekan kesehatan rutin di rumah sakit maka, griya wreda akan membantu untuk memfasilitasi dan mengantar. Obat yang diperlukan oleh lansia tersebut akan diberikan kepada lansia sesuai dengan ketentuan dari dokter dan rumah sakit, dan dibantu oleh perawat untuk membagikan setiap harinya. Terapi ini rutin diberikan kepada lansia agar kesehatan lansia tetap terjaga, selain memberikan kebutuhan pokok bagi lansia berupa makanan, kebutuhan untuk kebersihan diri, dan baju sehari-hari.

Pola komunikasi sudut pandang perawat

Setelah dipaparkan hasil berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada lansia kategori parsial sebagai narasumber utama dalam penelitian ini. Selanjutnya akan dipaparkan hasil yang diambil dari susut pandang wawancara kepada perawat yang bertugas menjaga dan merawat lansia parsial. Wawancara ini dilakukan kepada kepala perawat atau penanggung jawab tim perawat pada masing-masing blok. Setiap blok dijaga oleh kurang lebih tiga sampai empat perawat setiap harinya, dan dibagi menjadi tiga waktu penjagaan. Sehingga dipilih kepala perawat sebagai narasumber dikarenakan lebih sering mendapatkan tugas pagi yang dimana tugas pagi aka nada lebih banyak kegiatan, lebih mudah untuk meneliti pola komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap lansia ketika banyak kegiatan.

Untuk itu dilakukan wawancara kepada perawat mengenai pola komunikasi terapeutik yang selama ini terjadi antara perawat kepada lansia. Hal ini untuk mengetahui secara pasti bagaimana sebetulnya dari sudut pandang perawat mengenai pola komunikasi yang dilakukan oleh perawat selama ini, dengan hasil sebagai berikut:

1. Melihat dan menyesuaikan kondisi lansia

Mengenai komunikasi terapeutik perawat mengatakan sering mengajak lansia untuk berkomunikasi dalam sehari-hari. Komunikasi lebih sering dilakukan ketika lansia dibantu makan atau memandikan, karena beberapa lansia parsial membutuhkan bantuan. Waktu tersebut digunakan perawat untuk mengajak komunikasi terapeutik agar lansia lebih cepat sembuh dari penyakit yang dikeluhkan. Setiap hari perawat akan mengecek mengenai kesehatan dan keluhan yang dirasakan

oleh lansia parsial agar mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan setelah itu.

2. Tindakan perawat setelah melihat keadaan lansia

Tanggapan yang sama juga diberikan oleh perawat blok B bernama Nisa yang mengatakan bahwa interaksi kepada lansia parsial biasanya dilakukan ketika memandikan, memberi makan, atau saat memberikan obat. Interaksi yang terjadi adalah obrolan pada umumnya mengenai keluhan yang dirasakan oleh lansia. Nisa juga mengatakan terkadang pendengaran lansia sudah tidak maksimal atau berkurang seiring dengan bertambahnya usia. Karena itu perawat cukup sulit untuk melakukan komunikasi yang rutin kepada lansia. Perawat merasa saat mengajak komunikasi kepada lansia, mereka tidak menangkap maksud perawat tersebut.

Dengan terpaksa perawat mengajak lansia untuk berkomunikasi dengan cara yang lebih keras. Ketika dihadapkan dengan lansia parsial yang pendengarannya sudah cukup sulit merupakan hal yang biasa dihadapi oleh perawat, untuk itu perawat membutuhkan kesabaran lebih. Untuk kasus seperti ini terkadang lansia parsial lain yang mengerti dengan obrolan perawat, membantu untuk menyampaikan kepada teman sesama lansia yang memiliki kesulitan dalam mendengar dan menangkap dari maksud perawat tersebut.

3. Perawat merasa telah melakukan komunikasi terapeutik secara maksimal

Selanjutnya penjelasan yang dikatakan oleh perawat blok C yaitu Yunita yang mengaku juga bahwa perawatan dan komunikasi terapeutik yang dilakukan selama ini sudah cukup efektif. Beliau mengatakan komunikasi terapeutik dilakukan melalui interaksi sehari-hari kepada lansia parsial dan menambah semangat motivasi lansia untuk melakukan hal-hal yang positif, untuk itu menurut Yunita komunikasi terapeutik perawat sudah cukup baik. Perlakuan beliau dapat dikatakan sama dengan dua perawat sebelumnya yang mengaku kesulitan mengajak komunikasi lansia dikarenakan pendengaran lansia yang sudah menurun, sehingga sulit bagi perawat untuk mengajak lansia berinteraksi secara aktif setiap harinya.

Perawat menganggap apa yang dilakukan selama ini sudah cukup bagi lansia untuk membangun semangat dan motivasi. Komunikasi sehari-hari lebih sering dilakukan untuk membahas hal-hal yang sederhana dan ringan contohnya perawat menanyakan sudah makan, lalu menanyakan tentang keluarga lansia tersebut. Memang membangun kedekatan kepada lansia harus dilakukan dari komunikasi yang ringan yang dapat menyentuh perasaan dan emosi lansia setelah

itu perawat dapat untuk mengajak komunikasi terapeutik dalam rangka membuat lansia termotivasi untuk melakukan pola hidup aktif dan sehat.

Pembahasan

Penelitian ini mendapatkan banyak pandangan dan interpretasi terhadap komunikasi terapeutik yang diberikan oleh para perawat kepada para lansia di Griya Wreda Jambangan Surabaya. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan pandangan antara para lansia yang terhadap kinerja para perawat dikarenakan diversifikasi pengalaman para perawat yang mendapatkan perawatan dari perawat lama dan perawat baru. Hasil penelitian ini juga menemukan adanya dua pola komunikasi yang berbeda, yaitu pola komunikasi yang terjadi menurut sudut pandang lansia parsial, dan pola komunikasi yang terjadi menurut sudut pandang perawat.

Tujuan awal dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi terapeutik yang terjadi antara perawat dan lansia kategori parsial. Pola komunikasi yang terjadi bisa menjadi komunikasi terapeutik atau terapi komunikasi kepada para lansia kategori parsial. Komunikasi terapeutik tersebut yang nantinya dapat memberikan perubahan atau dampak pada pola pikir dan semangat yang ada dalam diri lansia. Akan ada dampak yang ditimbulkan pada setiap pola komunikasi yang dilakukan oleh perawat terhadap lansia kategori parsial.

Tidak ada pola komunikasi spesifik jika ingin melakukan komunikasi terapeutik pada seseorang. Mengingat tujuan dan manfaat komunikasi terapeutik sendiri adalah untuk memberi suatu tindakan persuasif agar lansia parsial lebih semangat dan memiliki motivasi yang positif dalam menjalani keseharian di Griya Wreda. Maka dari itu, komunikasi terapeutik dapat dilakukan dengan berbagai macam metode menyesuaikan kondisi yang dihadapi oleh perawat pada saat itu. Tentunya pola komunikasi yang tepat dapat memaksimalkan tindakan komunikasi terapeutik ini kepada lansia, agar dapat memberikan dampak yang signifikan kepada lansia parsial itu sendiri.

Komunikasi terapeutik akan memberikan dampak yang signifikan jika dilakukan dengan metode pola komunikasi yang tepat dan dengan jangka waktu terus menerus. Dengan begitu lansia parsial yang berada di Griya Wreda akan mulai merubah pola pikir dan motivasi mereka ketika berada di dalam Griya Wreda. Untuk itu sangat penting mengetahui pola komunikasi saat ini yang dilakukan oleh perawat kepada lansia kategori parsial. Setelah mengetahui pola komunikasi diharapkan perawat dapat mengevaluasi pola yang tidak sesuai dengan

keadaan lansia dan dapat merubah pola komunikasi tersebut agar lebih efektif bagi lansia kategori parsial.

Setelah melalui pengambilan data di lapangan dengan metode wawancara dan pengamatan secara langsung sebagai pembandingan data. Ditemukan pola komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat kepada lansia kategori parsial. Namun terdapat perbedaan pola komunikasi yang dijelaskan oleh lansia kategori parsial dengan pola komunikasi yang dipaparkan oleh perawat. Hal tersebut dapat menjadi evaluasi lanjutan bagi perawat griya wreda dalam melakukan pola komunikasi terapeutik yang dapat membuat lansia kategori parsial merasakan dampak positifnya bagi kesehatan mereka.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan mengenai pola komunikasi yang diterapkan menjadi komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap lansia kategori parsial Griya Wreda Jambangan, ditemukan tiga pola komunikasi menurut lansia yang dilakukan oleh perawat kepada lansia. Yang pertama yaitu kedekatan perawat kepada lansia, termasuk mengajak interaksi dan komunikasi kepada lansia. Yang kedua yaitu keluhan dari lansia kepada perawat, setelah lansia mengenal perawat maka lansia mengutarakan keluhan kepada perawat. Dan yang ketiga adalah tindakan perawat terhadap laporan atau keluhan lansia, ditahap ini komunikasi terapeutik sangat perlu diterapkan kepada lansia. Selain tindakan secara medis, perawat perlu memotivasi lansia dengan komunikasi terapeutik agar penyembuhan lansia dapat berjalan secara maksimal.

Ditemukan juga pola komunikasi yang dilakukan menurut keterangan yang diambil dari perawat. Pola komunikasi terapeutik tersebut yaitu dengan mengajak komunikasi lansia sesuai dengan kondisinya, jika lansia mengalami kesulitan mendengar maka perawat akan menyesuaikan, jika lansia tidak dapat menaati arahan perawat maka perawat juga akan menyesuaikan agar lansia dapat mengerti maksud dan tujuan perawat. Lalu perawat menanyakan keluhan yang dialami oleh lansia tersebut. Dan yang terakhir perawat mengambil tindakan yang tepat sesuai dengan keluhan dari lansia parsial.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., & Linda, L. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Depresi Lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 8(2), 96-98.
- Anita E. W. (1980). *Educational Psychology*. USA: Allyn & Bacon.
- Azeharie, S., & Khotimah, N. (2015). Pola Komunikasi Antarpribadi antara Guru dan Siswa di Panti Sosial Taman Penitipan Anak "Melati" Bengkulu. *Jurnal Pekommas*, 18(3), 213-224.
- Budyatna, M., & Ganiem, L. M. (2011). *Teori Komunikasi Antarpribadi*. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109-116.
- Ko, J.E., & Lee, S.H. (2012). A Multilevel Modeling of Factors Affecting Depression Among Older Korean Adults. *Mental Health & Social Work*, 40(1), 322-351.
- Lagu, M. (2016). Komunikasi Antarbudaya Di Kalangan Mahasiswa Etnik Papua dan Etnik Manado Di Universitas Sam Ratulangi Manado. *Acta Diurna Komunikasi*, 5(3).
- Mulyana, D. (2005). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Nasir, A. (2009). *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nisa, H. (2016). Komunikasi yang Efektif dalam Pendidikan Karakter. *UNIVERSUM: Jurnal Keislaman dan Kebudayaan*, 10(01), 49-63.
- Riananingrum, D. (2021). *Pola Komunikasi Customer Service Dalam Meningkatkan Pelayanan PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk. Kcp Cibiru* (Doctoral dissertation, Universitas Komputer Indonesia).