

Persepsi Pasien Mengenai Komunikasi Akupunktur Terapis (Studi Kasus Pada Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup)

¹Lilis Christine Lesmana

¹Communication Science, University of Persada Indonesia Y.A.I, Central Jakarta

E-mail: ¹lilis.christine.lesmana.2364290001@upi-yai.ac.id

ABSTRAK

Karakteristik konsumen yang mempengaruhi persepsi adalah perbedaan stimulus, iklan, tingkat ambang batas (*threshold level*), persepsi bawah sadar (*subliminal perception*), tingkat adaptasi, dan generalisasi stimulus, proses persepsi konsumen sebenarnya tidak hanya membedakan satu stimulus dengan stimulus lainnya, tetapi konsumen juga berusaha menggeneralisasi stimulus. Penelitian ini dilakukan dengan metodologi kualitatif deskriptif. Dengan teori Teknik Komunikasi Terapeutik, peneliti melakukan wawancara dengan para pasien di Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra A.Md.Akup untuk mengetahui sejauh mana teknik komunikasi terapeutik di laksanakan oleh para terapis. Hasil penelitian adalah 1) Terapis di tempat Akupunktur terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup telah melakukan sesi terapis sesuai teknik komunikasi terapeutik yaitu dengan mendengarkan, 2) Pertanyaan terbuka relatif banyak dilakukan di awal sesi terapi antara terapis dan pasien, 3) Terapis sudah mengerti teknik Komunikasi Terapeutik, 4) Metode klarifikasi sangat efektif kepada klien ketika membicarakan perasaan pribadinya, 5) Peran terapis dalam memastikan diagnosa penyakit pasien telah dilakukan.

Kata kunci : *Persepsi Pasien, Terapi Akupunktur, Komunikasi Terapeutik*

ABSTRACT

Consumer characteristics that influence perception are differentiation of stimulus, advertising, threshold level, subliminal perception, level of adaptation, and stimulus generalization, the perception process that occurs in consumers actually does not only differentiate one stimulus from another stimulus. , but consumers also try to generalize the stimulus. This research was conducted using descriptive qualitative methodology. By emphasizing the theory of Therapeutic Communication Techniques, the researchers then conducted interviews with patients at the Independent Acupuncture Clinic, Juliana Tjandra A.Md.Akup Therapist to find out the extent to which therapeutic communication techniques were implemented by the therapists. The results of the research are 1) The therapist at Juliana Tjandra, A.Md. Akup Acupuncture has conducted therapeutic sessions in accordance with therapeutic communication techniques, namely by listening, 2) Relatively many open questions are asked at the beginning of the therapy session between therapist and patient at Acupuncture Therapist Juliana Tjandra, A.Md.Akup, 3) The therapist at Juliana Tjandra, A.Md.Akup already understands Therapeutic Communication techniques, 4) The clarification method is very effective for clients when talking about their personal feelings, 5) The role of the therapist in ensuring The diagnosis of the disease suffered by the patient was carried out by Acupuncture Therapist Juliana Tjandra, A.Md.Akup.

Keyword : *Patient Perception, Acupuncture Therapy, Therapeutic Communication.*

1. PENDAHULUAN

Akupunktur merupakan metode pengobatan yang dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan (Agustina, 2019). Dalam penggunaannya, akupunktur dapat digunakan untuk mengatasi berbagai macam jenis penyakit mulai dari penyakit muskuloskeletal, penyakit yang berkaitan dengan saraf, penyakit yang berkaitan dengan organ reproduksi serta berbagai macam jenis penyakit lainnya (Abdurachman, 2016). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI juga telah mengakui akupunktur sebagai salah satu alternatif yang perlu dikembangkan karena menjadi pengobatan yang murah, aman, rasional, efektif, dan mudah dilakukan.

Terapi akupunktur merupakan terapi pengobatan dengan cara menusukkan jarum pada titik-titik akupunktur yang telah dipetakan pada tubuh manusia. Titik akupunktur (titik akupunktur) merupakan sel yang aktif secara listrik dengan hambatan listrik yang rendah dan daya hantar listrik yang tinggi, sehingga titik akupunktur akan menghantarkan listrik lebih cepat dibandingkan sel lainnya. Akupunktur bermanfaat bila digunakan dengan pengobatan konvensional untuk mengobati kanker, nyeri anak, dan osteoarthritis lutut. Perbaikan gejala fisik dan psikologis, kualitas hidup, dan hubungan dokter-pasien semuanya terkait dengan manfaat ini. Laporan juga menunjukkan peningkatan fungsi imunologi, menurunkan efek samping obat, dan menjaga kesejahteraan pasien (Ho et al, 2022).

Menurut Yulia & Atmanto (2021), persepsi masyarakat terhadap manfaat penggunaan terapi akupunktur berbeda-beda, persepsi dapat diutarakan melalui pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap daya terima terapi akupunktur. Persepsi pasien terhadap manfaat penggunaan terapi akupunktur

berbeda. Persepsi dapat diutarakan melalui pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap daya terima terapi akupunktur (Tonce & Rangga, 2022). Persepsi merupakan aktivitas pikiran seseorang secara aktif dalam memberikan tanggapan, pandangan atau respons terhadap suatu objek atau stimulus. Perbedaan persepsi seseorang terhadap suatu objek antara satu dengan yang lain dimungkinkan oleh adanya perbedaan kognitif yang lebih bersifat subjektif (Mulyana, 2014). Maka para terapis dituntut untuk mengerti dalam mempengaruhi persepsi konsumen melalui pengetahuan karakteristik para konsumennya.

Dalam beberapa dekade terakhir, semakin banyak bukti dari uji coba terkontrol secara acak yang menunjukkan bahwa akupunktur dan akupunktur pseudo memberikan efek terapeutik yang signifikan terhadap hasil pengobatan jika dibandingkan dengan tanpa pengobatan. Meskipun akupunktur memiliki efek yang lebih kuat dibandingkan akupunktur pseudo, perbedaan di antara keduanya seringkali lebih kecil dibandingkan antara akupunktur pseudo dan tanpa pengobatan. Dalam meta-analisis uji coba terkontrol secara acak yang membandingkan efektivitas akupunktur, akupunktur pseudo, dan kelompok tanpa akupunktur untuk mengurangi rasa sakit, terdapat perbedaan kecil yang diamati antara akupunktur dan akupunktur pseudo. Hal ini menyiratkan bahwa dampak efek akupunktur non-spesifik mungkin memainkan peran penting dalam perawatan klinis. Perbedaan kecil atau tidak signifikan yang ditemukan antara akupunktur dan akupunktur pseudo mungkin menyiratkan bahwa akupunktur pseudo dikaitkan dengan efek non-spesifik yang sangat kuat (Ho et al, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, perasaan, kemampuan berfikir, pengalaman-pengalaman yang dimiliki individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin akan

berbeda antar individu satu dengan individu lain. Kemudian yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana persepsi pasien mengenai komunikasi akupunktur terapis?

2. LANDASAN TEORI

Hasil penelitian Ho et al. (2022) menjelaskan bahwa responden memiliki hubungan yang lebih percaya dengan ahli akupunktur dalam menanggapi ekspresi empati mereka. Pada gilirannya, mereka lebih aktif terlibat dalam modifikasi gaya hidup dan saran diet yang diberikan oleh ahli akupunktur. Non-responden tidak puas dengan tingkat jaminan mengenai keamanan akupunktur. Mereka juga mengharapkan lebih banyak dukungan sejawat dari sesama peserta, yang dianggap sebagai proses pemberdayaan untuk memulai dan mempertahankan perubahan gaya hidup.

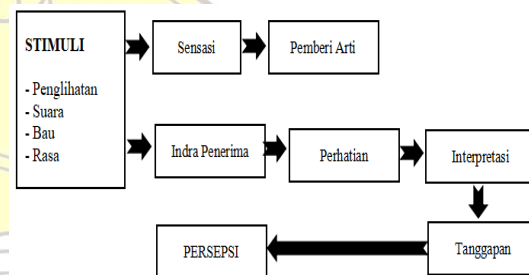
Hasil penelitian oleh Taylor III et al. (2020) menjelaskan bahwa pasien dan dokter mengidentifikasi dua perubahan yang meningkatkan perspektif mereka tentang akupunktur sebagai peningkatan kesehatan: (1) perubahan kesehatan yang diamati dan (2) pengurangan/penghilangan obat pereda nyeri/narkotika. Pasien mengidentifikasi kemampuan mereka untuk memenuhi peran pribadi atau profesional, sedangkan dokter mengidentifikasi (1) pengalaman pelatihan dan (2) peningkatan hubungan dengan pasien. Perubahan perspektif yang menghambat kesehatan diidentifikasi sebagai kendala/hambatan logistik oleh kedua belah pihak, meskipun perspektif mereka berbeda pada tingkat tertentu. Titik balik yang dipandang sebagai pengobatan yang menghambat kesehatan diidentifikasi sebagai tantangan klinis oleh dokter dan kurangnya konsistensi dalam perawatan pasien.

Teori Persepsi

Persepsi merupakan salah satu istilah yang digunakan dalam bidang psikologi.

Secara umum definisi persepsi diartikan sebagai tanggapan langsung atau proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui penginderaan. Sedangkan dalam kamus besar psikologi, persepsi diartikan sebagai suatu proses pengamatan seseorang terhadap lingkungan dengan menggunakan indra yang dimiliki sehingga menjadi sadar akan segala sesuatu yang ada dilingkungannya.

Menurut Sangadji (2013) persepsi kita dibentuk oleh karakteristik dari stimuli, hubungan stimuli dengan sekelilingnya, dan kondisi-kondisi di dalam diri kita sendiri.



Gambar 1. Proses Persepsi

Sumber: Sangadji (2013)

Stimulus adalah bentuk fisik, visual, atau komunikasi verbal yang dapat mempengaruhi tanggapan individu. Persepsi setiap orang terhadap suatu objek akan berbeda-beda. Oleh karena itu, persepsi memiliki sifat subjektif. Persepsi yang dibentuk oleh seseorang dipengaruhi oleh pikiran dan lingkungan sekitarnya. Selain itu satu hal yang perlu diperhatikan dari persepsi adalah bahwa persepsi menjelaskan bagaimana stimuli ditangkap melalui indra (sensasi), kemudian diproses oleh penerima stimulus (persepsi).

Kemudian karakteristik konsumen yang mempengaruhi persepsi antara lain adalah:

1. Pembedaan stimulus, salah satu hal yang sangat penting bagi pemasar adalah mengetahui bagaimana konsumen bisa membedakan dua stimulus atau lebih. Oleh karena itu,

iklan akan sangat membantu penciptaan perbedaan antar merek.

2. Tingkat ambang batas (*threshold level*), kemampuan konsumen untuk mendeteksi perbedaan dalam suara, cahaya, bau, atau stimuli lainnya ditentukan oleh tingkat ambang batas (*threshold level*).
3. Persepsi bawah sadar (*subliminal perception*), usaha para pemasar sampai saat ini selalu menekankan pada penciptaan iklan atau pesan yang bisa dideteksi atau disadari oleh konsumen. Artinya, pemasar selalu berusaha menciptakan iklan atau pesan di atas tingkat ambang batas kesadaran konsumen (*consumer threshold*).
4. Tingkat adaptasi, salah satu konsep yang berkaitan erat dengan ambang batas absolut (*absolut threshold*), di mana konsumen sudah merasa terbiasa dan tidak lagi mampu memperhatikan stimulus. Maka, itu juga, ambang batas absolutnya berubah.
5. Generalisasi stimulus, proses persepsi yang terjadi pada konsumen sebenarnya tidak hanya membedakan satu stimulus dengan stimulus yang lainnya, tetapi konsumen juga berusaha menggeneralisasi stimulus.

Macam-macam persepsi menurut andi thahir (2014) terbagi menjadi 2 (dua) macam yaitu:

1. *Eksternal perception*, adanya rangsangan yang muncul atau datang dari luar diri individu sehingga menyebabkan persepsi itu terjadi.
2. *Self-perception*, adanya stimulus atau rangsangan yang muncul dari dalam diri individu. Dalam hal ini individu tersebut yang menjadi objeknya.

Dalam proses pemahaman pada rangsangan yang diperoleh dari panca indra menimbulkan persepsi terbagi

dalam beberapa jenis menurut penjelasan andi tenri ola (2016):

1. Persepsi visual, yaitu seseorang yang mendapatkan persepinya dari penglihatan. Persepsi ini merupakan persepsi yang paling awal berkembang mulai dari bayi. Persepsi visual ini juga merupakan persepsi yang paling sering dibicarakan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Persepsi auditori, adalah seseorang yang memperoleh persepsi dari rangsangan indera pendengarnya.
3. Persepsi perabaan, adalah persepsi seseorang yang diperoleh dari indera taktil yaitu kulit.
4. Persepsi penciuman, yaitu rangsangan yang berasal dari indera penciuman sehingga seseorang mendapatkan persepinya.
5. Persepsi pengecap, persepsi ini didapatkan oleh seseorang dari panca indera pengecap yakni lidah.

Komunikasi Kesehatan

Menurut Harahap & Putra (2019) Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi baik komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Selain itu, komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu, keluarga dan masyarakat agar dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan.

Komunikasi Terapeutik

Menurut Sarfika et al. (2018) Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mempunyai tujuan spesifik yaitu mencapai tujuan untuk kesembuhan, Komunikasi terapeutik dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat secara

spesifik, Komunikasi terapeutik dilakukan oleh orang-orang yang spesifik, yaitu praktisi profesional (perawat, dokter, bidan) dengan klien / pasien yang memerlukan bantuan, sedangkan komunikasi sosial dilakukan oleh siapa saja (masyarakat umum) yang mempunyai minat yang sama. Dalam komunikasi terapeutik terjadi sharing informasi yang berbeda (unequal share information).

3. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Metode penelitian ini menggunakan jenis kualitatif deskriptif. Teori yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teori Komunikasi Terapeutik menurut Stuart, G.W, Sundeen, dan Egan dikarenakan dapat menggambarkan aktivitas komunikasi terapeutik yang terjadi antara terapis dan pasien Akupunktur. Metode Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif deskriptif. Menurut metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah (eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen, teknik pengumpulan data dan di analisis yang bersifat kualitatif lebih menekankan pada makna (Moleong, 2017).

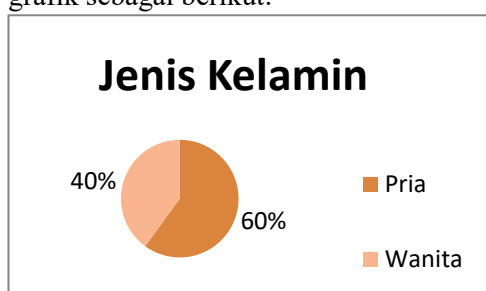
Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang penting dalam sebuah penelitian, karena mendapatkan data merupakan tujuan dari sebuah penelitian (Fadli, 2021). Data yang diperoleh tidak akan memenuhi standar jika dalam proses pengumpulan data tanpa adanya sebuah teknik (Ardianto, 2014). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Data primer yang akan diamati adalah Pasien untuk persepsi masyarakat yang berhubungan dengan terapi akupunktur. Sedangkan data sekunder yang akan diamati meliputi Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Pasien

Akupunktur di Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup. Wawancara dilakukan peneliti untuk mengetahui informasi yang lebih mendalam tentang bagaimana informan melihat suatu permasalahan yang terjadi dalam pelayanan, khususnya pada pengendalian terapi akupunktur. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan para pasien akupunktur di Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup. Dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan bukti-bukti penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan. Dokumentasi dalam penelitian ini dapat berupa foto atau video ketika sedang melakukan sebuah penelitian.

Teknik analisis data yang digunakan menurut Sugiyono (2020) meliputi data *collection*, *data reduction*, *data display* dan *conclusion*. Data Collection (Mengumpulkan Data) Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara yang mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Data Reduction (Reduksi Data) Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan ke hal yang penting. Reduksi data bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Data Display (Penyajian Data) Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Conclusion Drawing/Verification (Penarikan Kesimpulan/Verifikasi) Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih kurang jelas sehingga setelah di teliti menjadi jelas.

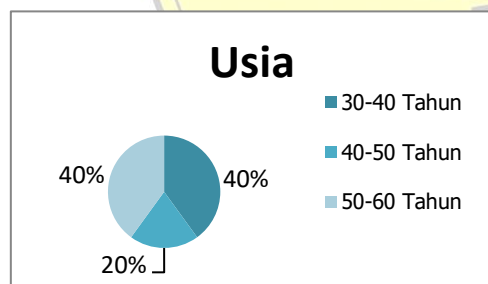
4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemilihan Informasi dipilih secara *purposive sampling*. Informan penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa informan penelitian dapat memberikan informasi dan yang selengkap-lengkapnyanya dan relevan dengan tujuan penelitian (Arikunto, 2018). Informan penelitian itu yaitu dengan deskripsi dari 5 orang informan yang dapat digambarkan pada grafik sebagai berikut:



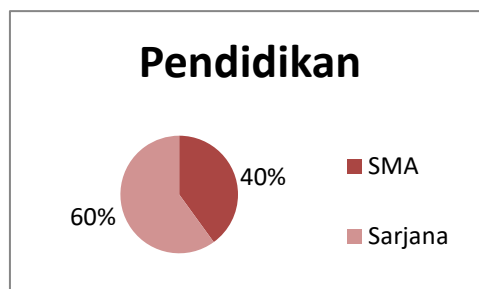
Gambar 2. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa informan dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang pria atau 60% dan 2 orang wanita atau sebesar 40%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pria dalam penelitian ini lebih banyak melakukan terapi akupunktur dibandingkan wanita.



Gambar 3. Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa informan dalam penelitian ini mayoritas berada di usia 30-40 tahun dan 40-50 tahun yaitu sebanyak 2 orang atau 40%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pasien dari terapi akupunktur adalah berusia 30-50 tahun.



Gambar 4. Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa informan dalam penelitian ini mayoritas adalah berpendidikan sebagai Sarjana sebanyak 3 orang atau 60%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pasien dari akupunktur lebih banyak yang berpendidikan sarjana.

Melihat dari data informan menunjukkan bahwa terapi akupunktur dapat diterima oleh siapapun baik pria maupun wanita, tua maupun muda serta yang berpendidikan rendah maupun tinggi.

Komponen Komunikasi Terapeutik

Suasana tempat praktik akupunktur yang diteliti terletak di Rasuna Office Park, Jl. HR. Rasuna Said, Kuningan, Jakarta Selatan yang merupakan area perkantoran dan apartemen dengan letak strategis di tengah kota Jakarta, mudah dijangkau, ruang praktik dan ruang tunggu yang nyaman, bersih, tenang dan wangi, diiringi alunan musik instrumental yang membuat tenang dan nyaman.



Gambar 5. Ruang tunggu

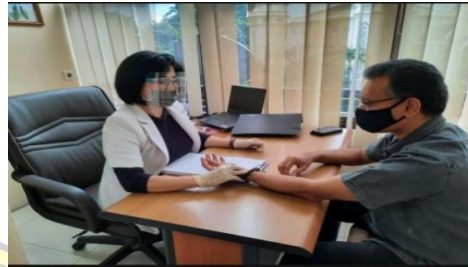
Berdasarkan gambar diatas, maka dapat diketahui bahwa Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md. Akup memiliki ruang tunggu yang nyaman dilengkapi dengan lampu sebagai penerangan ruangan, sehingga suasana menjadi nyaman. Selain itu, ruang tunggu juga dilengkapi dengan kipas angin agar pasien yang datang tidak merasa panas ketika menunggu antrian untuk diberikan tindakan. Di ruang tunggu juga disediakan televisi yang bisa dipakai oleh pasien ketika menunggu antrian. Selain itu, terdapat pula meja untuk administrasi yang dapat memudahkan pasien dan karyawan dalam melakukan komunikasi pada saat ingin mendaftar. Keseluruhan elemen ini diciptakan agar pasien merasa nyaman dengan ruang tunggu yang disediakan, sehingga timbul kepuasan dari konsumen.



Gambar 6. Ruang Praktik

Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa ruang praktik dari Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md. Akup terlihat nyaman dan bersifat privasi. Di ruangan praktik terdapat AC yang berfungsi sebagai penyejuk ruangan sehingga pasien dapat menikmati tindakan yang diberikan oleh terapis. Di ruangan praktik juga disediakan *bed* yang bisa digunakan oleh pasien pada saat diberikan terapi yang mana *bed* tersebut di desain hanya untuk 1 orang pasien saja. Selain itu, terdapat tirai pembatas agar pasien merasa lebih aman dan nyaman pada saat diberikan tindakan. Fungsi tirai pada ruang praktik juga berfungsi agar kerahasiaan pasien dapat terjaga dengan baik. Hal ini dikarenakan praktik akupunktur biasanya dilakukan

dengan beberapa teknik yang mengharuskan pasien melepas pakaian yang mereka gunakan dan mengganti dengan pakaian yang sudah disediakan oleh Praktik.



Gambar 7. Pemeriksaan Pasien

Pada gambar 7, dapat diketahui bahwa proses terapi diawali dengan melakukan pesan pembuka kepada pasien mulai dari pemeriksaan awal berupa tekanan darah dan nadi pasien untuk memastikan bahwa pasien layak diberikan terapi akupunktur. Dalam hal ini, seorang terapis biasanya juga akan menjelaskan tindakan yang akan diberikan seperti apa, efek dari tindakan terapi yang diberikan hingga keuntungan yang akan didapatkan. Dengan demikian, pada saat tindakan akupunktur itu diberikan kepada pasien, maka pasien bisa bersikap rileks dan bisa menikmati terapi yang diberikan oleh terapis. Hal ini akan mengoptimalkan proses terapi yang dilakukan.



Gambar 8. Cropping Website

Berdasarkan gambar diatas, tampak bahwa <https://praktik-akupunktur.com> didesain dengan menarik, elegan dan informatif. Adanya desain bunga pada *website* tersebut seperti menggambarkan bahwa proses akupunktur merupakan pengobatan alternatif yang dapat menenangkan dan memberikan manfaat

bagi pasien. *Website* Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup juga didesain secara informatif yang mana terdapat beberapa informasi terkait Praktik tersebut sehingga memudahkan pasien untuk menghubungi Praktik.

Terapis sebagai seorang komunikator dalam berkomunikasi terapeutik menggunakan teknik mendengarkan pertanyaan secara terbuka, mengulang-ulangi, klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, identifikasi tema, diam dan *informing*.

Komunikasi terapeutik bisa melalui wawancara, dialog yang terbuka dengan pasien, sehingga jarak psikologis dengan pasien lebih dekat, leluasa berkeluh kesah, Sebagaimana dengan wawancara yang dilakukan bersama Informan 2 di Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 29 Januari 2024 menyatakan bahwa :

“ Setiap melakukan sesi terapi akupunktur saya selalu ditanya oleh terapis tentang pengalaman terapi saya terkait sakit apa yang dirasakan, kemudian ada riwayat sakit apa sebelumnya, titik-titik mana saja yang sudah di akupunktur”.

Berdasarkan wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Pertanyaan terbuka relatif banyak dilakukan di awal sesi terapi antara terapis dan pasien di Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup. dapat memberikan kesempatan untuk mengekspresikan perasaan sesuai dengan keinginan klien.

Berdasarkan wawancara dengan Informan 3 di Praktik Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 30 Januari 2024 menyatakan bahwa :

“ Terapis selalu mendengarkan apa yang saya keluhkan, kemudian bisa menjawab informasi apa yang menjadi kebutuhan saya”.

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Terapis di Praktik Akupunktur Juliana Tjandra, A.Md.Akup

sudah mengerti mengenai teknik Komunikasi Terapeutik

Saat melakukan terapi akupunktur, terapis mendengarkan apa yang yang disampaikan pasiennya sebelum memulai terapi. Satu-satunya orang yang dapat menceritakan kepada terapis tentang perasaan, pikiran dan persepsi pasien adalah pasien itu sendiri. Untuk memberi kesempatan lebih banyak pada pasien untuk berbicara, maka disini terapis mencoba untuk menjadi pendengar yang baik. Berdasarkan wawancara dengan Informan 1 di Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 29 Januari 2024 menyatakan bahwa :

“Saya sering ditanya oleh terapis bagaimana perkembangan waktu diterapi terakhir apakah sudah ada perubahan, kemudian saya bertanya kepada terapis tentang apa saja sakit yang dirasakan kepada terapis”.

Berdasarkan pemaparan wawancara diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Terapis di tempat Akupunktur terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup telah melakukan sesi terapi sesuai dengan teknik komunikasi terapeutik yaitu dengan mendengarkan.

Pada saat terapi akupunktur dilakukan, terapis juga melakukan komunikasi dengan cara klarifikasi. Berdasarkan wawancara dengan Informan 4 di Praktik Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 30 Januari 2024 menyatakan bahwa :

“Saya selalu bercerita tentang perasaannya seputar keluhan yang sakit saya rasakan”.

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa metode klarifikasi sangat efektif kepada klien ketika membicarakan tentang perasaan pribadinya. Klarifikasi terjadi ketika terapis mencoba untuk mengungkapkan ide atau pemikiran atau perkataan yang tidak jelas dinyatakan oleh klien

Komunikasi terapeutik juga dilakukan dengan cara refleksi. Berdasarkan

wawancara dengan Informan 5 di Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 31 Januari 2024 menyatakan bahwa :

“ Terapis selalu memastikan pertanyaan kepada saya tentang di sebelah mana titik yang dialami kesakitannya”

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Peran terapis dalam memastikan diagnosa tentang penyakit yang diderita si pasien telah dilakukan di Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup. Refleksi adalah reaksi yang muncul selama proses berlangsungnya komunikasi yaitu antara terapis dengan klien. Adapun refleksi ini terbagi menjadi dua, yaitu refleksi isi dan refleksi perasaan. Refleksi isi bertujuan untuk membenarkan apa yang didengar, misalnya ungkapan ekspresi klien ketika menklarifikasi ide atau pemikiran yang tidak jelas, serta pemahaman dari terapis. Sedangkan refleksi perasaan bertujuan untuk menanggapi perasaan klien terhadap isi pembicaraan sehingga klien mengetahui dan menerima perasaannya.

Sebelum melakukan terapi, seorang terapis biasanya akan memberikan penjelasan kepada pasien mereka terkait tindakan terapi yang dilakukan. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Informan 1 di Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 31 Januari 2024 bahwa:

“ Terapis selalu menjelaskan bahwa terapi yang akan dilakukan ini gabisa praktis sekali langsung sembuh ya buk, nanti biasanya akan ada efek memar selama 3-4 hari, tapi nanti setelahnya akan enakan kok”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan tersebut, dapat diketahui bahwa teknik komunikasi dengan memberikan penjelasan akan sangat berguna bagi beberapa pasien yang mungkin sebelumnya belum pernah melakukan *treatment* tersebut. Dengan demikian,

pasien tidak akan kaget terhadap efek samping setelah dilakukan terapi.

Mendengarkan merupakan salah satu hal penting yang menjadi dasar utama terjalannya proses komunikasi terapeutik. Seorang terapis berperan sebagai pendengar yang baik, aktif, dan kritis mengenai apa yang disampaikan klien. Dalam teknik ini, terapis harus berusaha mengerti dan memahami perasaan klien, serta memberikan kesempatan kepada klien untuk berbicara. Sehingga dengan demikian, dalam diri klien akan terbentuk rasa aman, emosi yang stabil, dan nyaman dalam mengungkapkan perasaannya.

Terapis juga akan melakukan diagnosa awal sebelum tindakan dilakukan. Tujuannya adalah apakah pasien sedang dalam keadaan sehat dan bisa diberikan tindakan terapi atau tidak. Dengan demikian, tindakan terapi dapat bekerja dengan optimal. Hal ini sesuai dengan pernyataan Informan 3 di Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 31 Januari 2024 bahwa:

“Terapis biasanya memeriksa dulu tensi darah saya berapa. Setelah dilakukan tensi darah, baru saya diberikan tindakan”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa diagnosa awal ini akan membantu meminimalisir resiko terburuk yang akan terjadi setelah dilakukan terapi. Hal ini juga sesuai dengan kode etik yang harus dijalankan oleh seorang terapis akupunktur.

Tindakan akupunktur bagi pasien baru terlihat sangat menegangkan, sebab mereka tidak pernah mengetahui sakit yang dirasakan pada saat tindakan. Dengan demikian, terapis melakukan komunikasi dengan cara membuat humor yang bisa membuat suasana menjadi tidak tegang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Informan 2 di Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 31 Januari 2024 menyatakan bahwa :

“Saat tindakan terapis biasanya berusaha mengubah suasana jadi gak tegang, jadi ada guyonan sedikit untuk menghibur pasien”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa komunikasi dengan humor dalam hal ini dilakukan untuk membuat suasana menjadi cair dan tidak tegang. Sebab ketika pasien dapat tertawa akan mengurangi ketegangan dan rasa sakit akibat stress dan akan meningkatkan keberhasilan terapi yang dilakukan.

Hal yang sangat penting dilakukan dalam melakukan komunikasi terapeutik yaitu menjaga kerahasiaan konsumen. Dalam hal ini, terapis perlu menjaga kerahasiaan pasien sebab akupunktur biasanya dilakukan pada beberapa bagian tubuh pasien yang sifatnya sangat rahasia. Hal ini sesuai dengan pernyataan Informan 4 di Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada tanggal 31 Januari 2024 menyatakan bahwa :

“Terapis biasanya juga bilang kalo kerahasiaan pasien disini sangat dijaga.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, dapat diketahui bahwa kerahasiaan pasien sangat dibutuhkan dalam tindakan terapis akupunktur sebab berhubungan dengan tubuh manusia yang sifatnya adalah rahasia.

Sikap Komunikasi Terapeutik

Sikap komunikasi terapeutik sangat dibutuhkan oleh seorang terapis sebab mereka berada di dalam bidang jasa, demi mencapai kepuasan konsumen dan keberlangsungan usaha akupunktur.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, diketahui bahwa sikap pertama terapis duduk berhadapan dengan pasien untuk menyampaikan pesan bahwa terapis tersebut siap untuk melayani pasien. Sikap ini dilakukan oleh terapis di Juliana Tjandra, A.Md.Akup pada saat bertemu pasien, sehingga terapis perlu mempersiapkan mental mereka sebelum bertemu dengan pasien.

Posisi duduk berhadapan dengan pasien mempermudah proses komunikasi terapis dengan pasien, mengenali apa yang dirasakan oleh pasien melalui gestur dan mimik wajah pasien sebelum diterapi. Dengan demikian, terapis bisa lebih dulu menjalin relasi yang baik dengan pasien. Pada akhirnya, proses terapi akupunktur dapat berjalan secara optimal.

Sikap yang kedua yaitu kontak mata perlu dilakukan pada saat melakukan komunikasi. Pasien akan merasa dihargai bahwa setiap perkataan yang dikeluarkan oleh pasien diperhatikan oleh terapis. Dengan demikian, akan timbul kepercayaan dari pasien terhadap terapis sehingga proses terapi akupunktur dapat berjalan dengan optimal.

Sikap yang ketiga yaitu sikap rileks terapis menunjukkan siap melayani pasien dengan baik, sehingga timbul persepsi positif pasien terhadap tindakan yang akan diberikan dan tingkat profesionalitas terapis.

Terkait dengan hasil wawancara dengan para informan, setelah dianalisis melalui teori persepsi, maka dapat dijabarkan sebagai berikut bahwa : Terapis di Praktik Mandiri Akupunktur Terapis Juliana Tjandra, A.Md.Akup telah memiliki persepsi visual, auditori, perabaan, penciuman dan pengecapan sesuai dengan cara pemeriksaan pasien di dalam keilmuan akupunktur. Terapis membutuhkan kerjasama dengan pasien, yang berarti harus adanya persepsi positif di kedua belah pihak. Kondisi ini dinamakan Resiprokal, yaitu upaya mendekat di antara kedua pihak.

5. KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh terapis saat akupunktur sudah sangat baik, persepsi pasien mengenai kondisi tempat praktik baik, pasien merasa mendapatkan kepuasan dalam terapi akupunktur di Praktik Mandiri Akupunktur Terapis

Juliana Tjandra, A.Md.Akup. Adapun upaya yang dilakukan oleh terapis agar konsumen merasa puas dengan pelayanan yang diberikan yaitu dengan cara menerapkan komunikasi terapeutik yang optimal melalui mendengarkan pertanyaan secara terbuka, mengulang-ulang, klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, dan *informing*.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih secara khusus, penulis ucapkan kepada Ibu Dr.Susi Yunarti, MSi yang telah mendampingi, memberi pengarahan kepada penulis, sehingga terselesaikannya penulisan artikel ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para dosen dan teman-teman yang selama ini memberi semangat dan inspirasi, sehingga penulisan berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurachman. (2016). *Dasar-dasar Kedokteran Timur & Akupunktur*. Arti Bumi Intaran.
- Agustina, S. (2019). Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 3(2), 274–285.
- Ardianto, E. (2014). *Metode Penelitian untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*. Simbiosis Rekatama Media.
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI*. Rineka Cipta.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54.
- Harahap, R. A., & Putra, F. E. (2019). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Prenada Media Group.
- Ho, R. S. T., Ho, F. F., Adams, J., Cramer, H., Leung, B., Ward, L., Zhang, Y., & Chung, V. C. H. (2022). Patients' perceptions on non-specific effects of acupuncture: Qualitative comparison between responders and non-responders. *Integrative Medicine Research*, 11(1), 100771. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2021.100771>
- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana. (2014). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. PT Remaja Rosdakarya.
- Sangadji, M. E. (2013). *Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis disertai himpunan Jurnal Penelitian*. ANDI.
- Sarfika, R., Esthika, A. ., & Windy, F. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar 2 : Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan*. Andalas University Press.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Taylor III, G., Addie, Y. O., Burchett, J., Durkin, C., Crawford, P., & Ledford, C. J. W. (2020). "Miracle" or "Medicine": A Turning-Point Analysis of Patients' and Physicians' Shifting Views on Acupuncture. *Medical Acupuncture*, 32(5), 263–271. <https://doi.org/10.1089/acu.2020.1428>
- Tonce, Y., & Rangga, Y. D. P. (2022). *Minat Dan Keputusan Pembelian: Tinjauan Melalui Persepsi Harga & Kualitas Produk (Konsep Dan Studi Kasus)*. Andi.
- Yulia, E., & Atmanto, D. (2021). Persepsi Masyarakat terhadap Manfaat Akupunktur Mengatasi Kerontokan Rambut. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa2*, 1(1).