WACANA
Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi
ISSN 1412-7873 EISSN 2598-7402

Pola Komunikasi Terapeutik Pengasuh Dengan Lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi

Winda Primasari [*], Aulia Zahra Oktavia

Universitas Islam 45, Bekasi, Indonesia
[*] winda.primasari@unismabekasi.ac.id

Artikel
Submitted: 30-11-2024
Reviewed: 11-02-2025
Accepted: 05-01- 2026
Published: 10-06-2026

DOI:
10.32509/wacana.v25i1.4604

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0.

Volume : 25
No. : 1
Bulan : Juni
Tahun : 2026
Halaman : 1-17

Abstract
Therapeutic communication is a specific form of communication practised by healthcare professionals, particularly nurses, with the aim of helping patients understand their condition and alleviating the mental and emotional strain they experience. Therapeutic communication involves efforts made by caregivers when communicating with older people who have physical and psychological limitations. The aim of this study is to examine the patterns of therapeutic communication between carers and older adults, as well as the barriers faced by carers at the Pangudi Luhur Integrated Centre of the Ministry of Social Affairs in Bekasi. This study employs a descriptive qualitative method. Data collection was carried out through in-depth interviews and observation at the Pangudi Luhur Integrated Centre of the Ministry of Social Affairs in Bekasi. The informants in this study were four caregivers who interact with the elderly daily. The key informants in this study were a geriatric nurse, a care assistant, and three elderly residents at the Pangudi Luhur Integrated Centre of the Ministry of Social Affairs in Bekasi. The results of the study indicate that therapeutic communication between carers and the elderly is proceeding well. A new finding in this study is the PRIM therapeutic communication pattern (persuasion, repetition, instruction and motivation). The PRIM communication approach adopted by these carers can improve the quality of life of the elderly.

Keywords*: Communication Patterns; Therapeutic communication; Caregivers; elderly*

Abstrak
Komunikasi terapeutik sebagai bentuk komunikasi khusus yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, terutama perawat, dengan tujuan membantu pasien memahami penyakit mereka dan mengurangi beban pikiran serta perasaan yang dialami. Komunikasi terapeutik merupakan upaya yang dilakukan oleh pengasuh dalam berkomunikasi dengan lansia yang memiliki keterbatasan fisik dan psikologis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi terapeutik pengasuh dengan lansia dan hambatan yang dialami oleh pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kementrian Sosial Bekasi. Informan dalam penelitian ini adalah empat pengasuh yang setiap hari berinteraksi dengan lansia. *Key i*nforman*ts* dalam penelitian ini adalah perawat kesehatan lansia, pramuwirda dan tiga lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik antara pengasuh dengan lansia berjalan dengan baik. Adapun temuan baru pada penelitian ini adalah pola komunikasi terapeutik PRIM (persuasi, repetisi, instruksi dan motivasi). Pola komunikasi PRIM yang dilakukan oleh para pengasuh ini dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: Pola Komunikasi; Komunikasi Terapeutik; Pengasuh; Lansia

Terakreditasi Peringkat 3 berdasarkan Dirjen Diktiristek
No.204/E/KPT/2022.

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik, yang dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter dan perawat, berfokus pada kesembuhan pasien. Menurut Silviani & Sibarani (2023), komunikasi terapeutik membantu individu dalam kelompok masyarakat tertentu untuk mengatasi masalah kesehatan dan menjaga kesehatannya. Sementara itu, Kio & Priastana (2021) mendefinisikan komunikasi terapeutik sebagai bentuk komunikasi khusus yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, terutama perawat, dengan tujuan membantu pasien memahami penyakit mereka dan mengurangi beban pikiran serta perasaan yang dialami.

Komunikasi terapeutik memiliki fungsi yang penting, yaitu membantu pasien untuk lebih memahami penyakit yang dideritanya dan mengurangi kecemasan serta ketakutan yang mungkin dirasakan. Menurut Kementerian Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018, pasien adalah individu yang berkonsultasi mengenai masalah kesehatannya untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan, baik langsung maupun tidak langsung, di rumah sakit. Pasien lansia adalah salah satu kelompok yang sangat membutuhkan komunikasi terapeutik. Tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam menerapkan komunikasi terapeutik untuk membantu pasien lansia menghadapi tantangan kesehatan yang mungkin mereka hadapi. Dengan komunikasi yang efektif dan penuh perhatian, pasien dapat mengalami peningkatan kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik. Sebaliknya, komunikasi yang tidak tidak efektif dapat menyebabkan perasaan tidak berdaya dan lemah (Jack, *et al*. 2019). Di sinilah tugas utama dari seorang pengasuh di sentra lansia, yakni meyakinkan pasien lansia bahwa keluhan dan kendala mereka didengar dan diperhatikan.

Menurut Effendi (2009) dan Putri (2019), lansia atau lanjut usia adalah tahap kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan dan mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kondisi fisik dan mental mulai menurun, termasuk aktivitas fisik, fungsi organ reproduksi, pendengaran, penglihatan, dan munculnya rambut putih dan keriput. Komunikasi terapeutik dapat membantu lansia dengan membangkitkan kenangan masa lalu, sehingga memberikan efek relaksasi dan membantu menurunkan gangguan psikologis. Dengan mengingat masa lalu, otak menjadi rileks dan dapat mengurangi dampak negatif dari perubahan fisik dan mental yang terjadi pada lansia.

Kisah Mbah Ruchmi adalah sebuah kisah yang menyedihkan dan sayangnya, tidak jarang terjadi di masyarakat kita. Sebuah kisah yang menyoroti nasib para lansia yang terlantar dan dibuang oleh keluarga mereka sendiri. Berdasarkan laporan DetikJatim (2023), Mbah Ruchmi, seorang lansia berusia 81 tahun dari Desa Ringinpitu, Kecamatan Kedungwaru, Tulungagung, ditemukan dalam kondisi terlantar dan dirawat oleh para tetangganya sementara rumahnya dijual oleh orang lain tanpa tanggung jawab. Fenomena ini menjadi sebuah peringatan akan keberadaan para lansia yang sering kali diabaikan dan tidak dipedulikan. Sebagai respons terhadap meningkatnya jumlah lansia terlantar, pemerintah mengambil tindakan dengan mendirikan berbagai fasilitas untuk menampung dan merawat mereka yang tidak memiliki tempat bernaung. Salah satu upaya pemerintah ini tercermin dalam pendirian Sentra Terpadu Pengudi Luhur Kemensos di Bekasi.

Berdasarkan hasil observasi, Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi memang terbukti menjadi salah satu tempat penampungan sosial terbesar yang berada di bawah naungan Kementerian Sosial di kota tersebut. Dengan sejarah yang cukup panjang, sentra ini awalnya didirikan dengan nama PSTW Budi Dharma Bekasi pada tahun 1971 oleh Kementrian Sosial. Sejak awal pendiriannya, sentra ini fokus pada pelayanan para lansia, serta membagi perhatian mereka ke kategori lain seperti disabilitas dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Seiring berjalannya waktu dan untuk meningkatkan pelayanan, PSTW Budi Dharma berganti nama menjadi Lembaga Sentra Terpadu Pangudi Luhur pada tahun 2022, menunjukkan integrasinya yang lebih kuat dengan Kementrian Sosial.

Sebelum menyelami lebih dalam mengenai komunikasi terapetik, peneliti melakukan pra-penelitian di Sentra Terpadu Pengudi Luhur Bekasi memberikan wawasan berharga tentang tantangan dan kegiatan sehari-hari yang dihadapi oleh para pengasuh dan lansia di sana. Dalam wawancara pra-penelitian, salah satu pengasuh berbagi pengalamannya merawat lansia dengan gangguan jiwa, yang

terkadang dapat menjadi sulit karena latar belakang dan memori masa lalu mereka. Beberapa lansia dengan riwayat pekerjaan yang menuntut pengetahuan tinggi, seperti dokter, dapat menunjukkan sikap arogan dan merasa tahu segalanya, membuat interaksi dengan mereka menjadi tantangan tersendiri bagi pengasuh.

Namun, Sentra Terpadu Pangudi Luhur berkomitmen untuk memastikan bahwa para lansia tidak hanya dirawat dengan baik, tetapi juga memiliki kegiatan dan karya yang berarti. Mereka memiliki berbagai aktivitas rutin yang dirancang untuk menjaga kesehatan fisik dan mental para lansia, seperti apel pagi bersama, senam, menjahit, bimbingan agama dengan mendatangkan ustad/ustadzah, nyanyi bersama, merajut, dan berkebun. Kegiatan-kegiatan ini tidak hanya memberikan kesibukan, tetapi juga menciptakan kenangan manis bagi para lansia selama masa pensiun mereka. Sebelum menjadi Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi, para lansia bahkan memiliki kesempatan untuk rekreasi ke Puncak dua kali setahun. Sayangnya, kegiatan rekreasi ini terhenti sejak pandemi COVID-19 dan belum dilanjutkan kembali hingga saat ini.

Penelitian mengenai komunikasi terapeutik sudah dilakukan oleh beberapa peneliti. Hardiati & Firdausy (2024) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan pada proses rehabilitasi sosial yayasan kelompok peduli penyalahgunaan narkotika di kota Makassar meliputi beberapa tahapan yakni *morning meeting*, konseling, CRG (*Conflict Resolutions Group*), *Static Group* dan *General Meeting*. Penelitian lain membahas tentang komunikasi terapeutik dalam konsep kejiwaan dari perspektif Bahasa Al Qur'an seperti *Qaulan Karima* (Perkataan yang Mulia), Qaulan Baligha (Perkataan yang membekas pada jiwa), *Qaulan Ma'rufa*, *Qaulan Layyinan*, *Qaulan Maysura* dan *Qaulan Sadiida* di seluruh kegiatan komunikasi terapeutik baik pada tahap awal, tahap tengah (kerja) dan tahap akhir (Ramadhani et al., 2024 ; Parida et al., 2024). Kedua hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kondisi mental spiritual pasien juga perlu diperhatikan sebagai salah satu faktor penting dalam kesembuhan pasien. Selain itu, Restia (2021) menyimpulkan bahwa model interpersonal dan model medical kerap digunakan perawat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan. Kedua metode ini berjalan efektif dan berhasil meningkatkan pemulihan pasien. Riyantie & Barizkie (2020) menambahkan bahwa komunikasi terapeutik pada penyembuhan pasien skizofrenia perlu berlangsung dalam situasi dan kondisi empatik yang terwujud dalam terbangunnya keterbukaan, kesepahaman dan koordinasi makna yang simultan.

Komunikasi terapeutik juga dapat dilakukan di panti lansia oleh perawat atau pengasuh. Penelitian Dewanti & Tandyonomanu (2024) melalui pendekatan fenomenologi mengungkapkan bahwa komunikasi terapeutik antara perawat dengan lansia dilakukan dalam tiga tahap, yakni menjalin kedekatan, mendengarkan keluhan dan menindaklanjuti keluhan. Penelitian Prihantono & Astutik (2024) menyimpulkan bahwa *caregiver* di panti werdha perlu memiliki sikap caring yang terdiri dari enam dimensi, yaitu *compassion, competence, confidence, conscience, commitment* dan *compartement* agar dapat merawat lansia. Meskipun komunikasi terapeutik telah banyak mendapatkan perhatian, peneliti menemukan bahwa masih ada pertanyaan yang belum terjawab seputar strategi komunikasi terapeutik yang paling efektif untuk diterapkan pada pasien lansia, terutama dalam konteks panti lansia dengan sumber daya terbatas. Inilah yang menjadi titik fokus penelitian ini, dengan tujuan untuk mengeksplorasi pola komunikasi terapeutik yang digunakan oleh pengasuh dan dampaknya pada kesejahteraan pasien lansia. Dengan memahami *research gap* ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi berharga untuk meningkatkan kualitas perawatan dan kehidupan pasien lansia di panti.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat terungkap pola komunikasi terapeutik yang efektif antara pengasuh dan pasien lansia. Pemahaman akan teori komunikasi terapeutik dan penerapannya di lapangan dapat membantu meningkatkan kualitas perawatan dan menciptakan hubungan harmonis antara pengasuh dan pasien. Lebih jauh, penelitian ini bertujuan untuk berkontribusi positif terhadap proses kesembuhan dan peningkatan kesejahteraan pasien lansia. Dengan memahami pola komunikasi yang efektif, pengasuh dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan kondusif untuk proses penyembuhan pasien lansia.

METODOLOGI

Pada penelitian ini, metode kualitatif deskriptif. Menurut Abdussamad (2021), penelitian kualitatif berfokus pada pemahaman mendalam tentang fenomena dan konteks kehidupan nyata. Dalam penelitian ini, pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan hubungan antara variabel dan menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu memahami pola komunikasi terapeutik antara pengasuh dan pasien lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Dengan menggunakan metode kualitatif peneliti dapat menyelam ke dalam dunia pengasuhan dan perawatan pasien lansia, memahami dinamika interaksi antara pengasuh dan pasien, dan mengungkap pola komunikasi terapeutik yang terjadi.

Informan dalam penelitian ini adalah empat orang pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Mereka dipilih karena memiliki pengetahuan langsung dan pengalaman dalam menerapkan komunikasi terapeutik dengan pasien lansia. Mereka memahami tantangan, hambatan, dan strategi komunikasi terapeutik yang digunakan dalam berinteraksi dengan pasien lansia. Selain keempat informan tersebut, peneliti juga mewawancarai kepala perawat atau pengasuh dan empat pasien lansia potensial dan non potensial di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Selain wawancara peneliti juga melakukan observasi partisipan sebanyak tiga sampai empat kali dalam seminggu selama dua bulan (Maret – April 2024). Data hasil wawancara ditranskripsi dan dianalisis menggunakan metode analisis data Glasser dan Strauss (1967) dan disempurnakan oleh Guba dan Lincoln (1985) yang terdiri dari empat tahapan, yakni: 1) kategorisasi; 2) perbaikan kategori, 3) mencari hubungan dan tema di antara kategori; 4) menyederhanakan dan mengintegrasikan data (Morissan, 2019)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Harian Lansia

Kegiatan rutin dan interaksi sehari-hari antara pengasuh dan pasien lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi memberikan wawasan berharga tentang peran komunikasi terapeutik dalam perawatan lansia. Kegiatan rutin dimulai dari pukul 08:00 pagi hingga 11:00 siang, mencakup berbagai aktivitas seperti apel pagi, bimbingan agama yang disesuaikan dengan kepercayaan masing-masing lansia, senam bersama guru senam luar, nyanyi bersama di hari Jumat, dan kerja bakti yang menggantikan senam pagi selama bulan puasa. Pengasuh memiliki tanggung jawab yang besar dalam membimbing dan memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien lansia. Komunikasi terapeutik menjadi landasan utama dalam interaksi mereka, seperti yang ditunjukkan dalam hasil wawancara dengan Bu Herlinawati (2023). Menurut Bu Herlina, kunci dalam berkomunikasi terapeutik dengan lansia adalah keikhlasan dan perasaan senang. Dengan membawa perasaan positif dan sikap ikhlas, komunikasi dengan lansia menjadi lebih mudah dan menyenangkan.

Pola Komunikasi Terapeutik Pengasuh Dengan Lansia

Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal memainkan peran penting dalam kegiatan rutin harian di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Kegiatan apel pagi, yang dimulai pukul 08:00, menjadi sarana interaksi sosial antara pengasuh dan lansia, serta kesempatan untuk saling mengenal dan berbagi keluh kesah. Seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Herlinawati, pengasuh memulai interaksi dengan lansia melalui komunikasi verbal, seperti menyapa dan menanyakan kabar untuk membuka percakapan. Kegiatan apel pagi, seperti yang terlihat dalam Gambar 1, adalah salah satu contoh komunikasi verbal langsung antara pengasuh dan lansia.



Gambar 1. Kegiatan Apel Lansia
(Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024)

Kegiatan apel pagi, yang dimulai pukul 08:00 pagi, memiliki beberapa tujuan. Pertama, saling mengenal dan berbagi keluh kesah antara lansia. Kedua, menyampaikan perubahan jadwal kegiatan dan fasilitas yang ada. Ketiga, menciptakan sosialisasi dan motivasi bagi lansia. Kegiatan ini melibatkan lansia yang masih mampu berpartisipasi secara fisik, sementara pengasuh memberikan motivasi langsung di kamar bagi lansia yang tidak dapat mengikuti kegiatan rutin. Komunikasi verbal langsung antara pengasuh dan lansia menciptakan suasana yang ramah dan mendukung.

Contoh bentuk kalimat yang digunakan selama apel pagi, seperti yang disajikan dalam Tabel 1 menunjukkan bentuk-bentuk kalimat yang digunakan selama apel pagi, dengan fungsi ajakan, kepedulian, dan motivasi. Komunikasi langsung antara pengasuh dan lansia menciptakan suasana positif dan mendukung proses penyembuhan. Kalimat-kalimat ini mencerminkan komunikasi terapeutik yang efektif, menciptakan suasana positif dan mendukung proses penyembuhan lansia. Komunikasi verbal, dengan tatapan mata yang ramah dan ekspresi wajah yang hangat, menjadi landasan interaksi antara pengasuh dan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.

Tabel 1. Bentuk Kalimat Pengasuh Saat Kegiatan Apel

Bentuk kalimat	**Arah komunikasi**	**Fungsi**
Ayo! Mbah kita mulai apel pagi	Pengasuh ke lansia	Ajakan
Yoo! Dudukk hehe	Lansia ke pengasuh	Respon
Apa kabar mbah??	Pengasuh ke lansia	kepedulian
Baikk pak	Lansia ke pengasuh	Respon
Saya mah lagi pusing pak hehe	Lansia ke pengasuh	Respon keluhan
Semangatt yaa mbah!!!	Pengasuh ke lansia	Motivasi
Ada keluhan apa hari ini?	Pengasuh ke lansia	kepedulian
TV di kamar saya gak nyala pak	Lansia ke pengasuh	Respon
Gak ada pakk	Lansia ke pengasuh	Respon

Sumber : Hasil Observasi Peneliti, 2024.

Seperti yang terlihat dari Tabel 1 yang menyajikan bentuk-bentuk kalimat yang digunakan selama kegiatan apel pagi di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Kegiatan apel pagi ini menjadi sarana interaksi sosial antara pengasuh dan lansia, menciptakan suasana yang positif dan mendukung proses penyembuhan. Bentuk kalimat yang digunakan memiliki fungsi ajakan, kepedulian, dan motivasi. Misalnya, kalimat "Ayo! Mbah kita mulai apel pagi" menunjukkan ajakan pengasuh kepada lansia untuk memulai kegiatan. Respon lansia pun ditunjukkan, seperti "Yoo! Dudukk hehe," menciptakan suasana santai dan ramah. Kepedulian pengasuh terhadap kondisi lansia ditunjukkan melalui pertanyaan seperti, "Apa kabar mbah??" dan "Ada keluhan apa hari ini?". Pengasuh juga memperhatikan keluhan lansia, seperti contoh keluhan tentang televisi yang tidak nyala di kamarnya.

Motivasi juga diberikan oleh pengasuh, dengan kalimat seperti, "Semangatt yaa mbah!!!" untuk mendorong semangat lansia. Interaksi selama apel pagi menciptakan hubungan yang harmonis antara pengasuh dan lansia. Bentuk kalimat yang digunakan menunjukkan kepedulian, dukungan, dan semangat yang saling terjalin. Komunikasi verbal yang efektif ini membantu menciptakan suasana yang positif dan mendukung proses penyembuhan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.

Tabel 2 Bentuk Kalimat Pengasuh Saat Bimbingan Agama Islam

Bentuk kalimat	**Arah Komunikasi**	**Fungsi**
Berdoa dulu sebelum mulai yaa	Ustad ke lansia	Pembuka kajian
Masih inget gak kemarin kita bahas materi apa nih?	Ustad ke lansia	Pengingat
Apa yaa?? Lupaa ustad hehe	Lansia ke ustad	Respon
Paham gak mbahh?	Ustad ke lansia	Pemahaman
Siapa yang mau kasih pendapat nih?	Ustad ke lansia	Tanya
Saya ustad	Lansia ke ustad	Respon
Saya akhiri dengan salam ya	Ustad ke lansia	Penutup kajian

Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi,2024

Kajian agama Islam, seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 2, adalah kegiatan rutin yang dilakukan oleh pengasuh dan ustad atau pendeta dari luar Kemensos. Bentuk kalimat yang digunakan selama kajian ini bertujuan untuk menciptakan suasana yang santai, ramah, dan mudah dipahami oleh lansia. Misalnya, pertanyaan "Masih inget gak kemarin kita bahas materi apa nih?" membantu mengingatkan lansia tentang materi sebelumnya, memastikan bahwa mereka tetap fokus dan terlibat. Respon lansia, seperti "Apa yaa?? Lupaa ustad hehe," menunjukkan keterlibatan dan keakraban dalam kajian. Pertanyaan terbuka, seperti "Siapa yang mau kasih pendapat nih?" mendorong lansia untuk berbagi pemikiran dan menciptakan interaksi yang dinamis. Bentuk kalimat penutup kajian, seperti "Saya akhiri dengan salam ya," menunjukkan penghormatan dan kesopanan. Bagi lansia yang tidak dapat mengikuti kajian langsung, pengasuh di sosial care memastikan bahwa mereka tetap mendapat manfaat dengan menyiarkan murottal atau kajian agama melalui YouTube di kamar masing-masing. Ini memastikan bahwa semua lansia, terlepas dari kondisi mereka, tetap mendapat ilmu agama dan manfaat spiritual. Setelah kajian agama, para perawat melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan ngobrol santai dengan lansia. Pemeriksaan tensi dan gula darah, disertai dengan konsultasi santai, menciptakan suasana yang mendukung proses penyembuhan dan kesejahteraan lansia. Komunikasi terapeutik, baik melalui bentuk kalimat langsung maupun kegiatan rutin harian, menjadi landasan utama dalam interaksi antara pengasuh dan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.



Gambar 2. Cek Tensi Kesehatan Lansia dan Ngobrol Santai Dengan Lansia
(Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024)

Gambar 2 menangkap momen komunikasi verbal dan non-verbal antara pengasuh, perawat, dan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Perawat dan pengasuh menggunakan tatapan mata, sentuhan ramah di pundak, dan pengaturan volume suara untuk berkomunikasi dengan lansia yang mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Tak hanya itu, Tabel 3 menyajikan bentuk-bentuk kalimat yang digunakan selama pengecekan kesehatan lansia, dengan fokus pada interaksi antara perawat dan lansia.

Tabel 3 Bentuk Kalimat Perawat Saat Cek Kesehatan Lansia

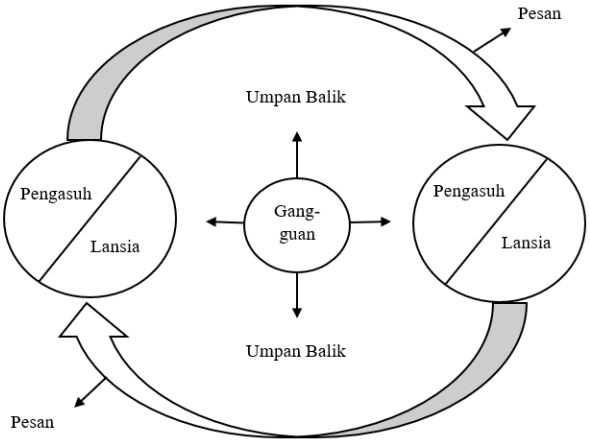
Bentuk kalimat	**Arah komunikasi**	**Fungsi**
Apa kabar mbahh?	Perawat ke lansia	Sapa
Apa yang dirasa mbah?	Perawat ke lansia	Kepedulian kesehatan
Ini kok kepala saya masih sakit ya mbaa	Lansia ke perawat	Respon keluhan
Baik saya cek tensi dulu ya	Perawat ke lansia	Respon
Mbah jangan banyak pikiran yaa	Perawat ke lansia	Pengingat dan motivasi
Mbah sudah makan belum?	Perawat ke lansia	Tanya
Sudah baik mbah tensi nya	Perawat ke lansia	Penenang dan motivasi
Iyaa mba hehe	Lansia ke perawat	Respon

Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024)

Kalimat-kalimat yang digunakan oleh perawat menunjukkan kepedulian terhadap kesehatan lansia, menerima keluhan mereka, dan memberikan motivasi. Misalnya, pertanyaan "Apa yang dirasa mbah?" menunjukkan perhatian perawat terhadap kondisi kesehatan lansia. Respon lansia, seperti "Ini kok kepala saya masih sakit ya mbaa," ditanggapi dengan tindakan perawat untuk memeriksa tensi. Motivasi dan pengingat juga diberikan, seperti "Mbah jangan banyak pikiran yaa," menunjukkan kepedulian perawat terhadap kesehatan mental lansia.

Bentuk kalimat yang digunakan oleh perawat dalam tabel ini mencerminkan komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk mencapai kesembuhan lansia. Cek kesehatan rutin ini memastikan bahwa lansia yang tidak dapat mengikuti kegiatan rutin tetap mendapat perhatian dan perawatan. Pola komunikasi verbal yang efektif dan penuh kepedulian menciptakan suasana yang mendukung proses penyembuhan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.

Berikut pola komunikasi berdasarkan verbal :



Gambar 3. Pola Komunikasi Verbal antara Pengasuh dengan Lansia
Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024 dengan mengadaptasi model komunikasi Schramm (Mulyana, 2021)

Gambar 3 menunjukkan model komunikasi verbal antara pengasuh dengan lansia. Komunikasi antara pengasuh dengan lansia ini berlangsung secara baik karena adanya kesadaran diri yang tinggi dari para pengasuh. Berdasarkan hasil observasi peneliti di sentra terpadu pangudi luhur kemensos bekasi bahwasannya seluruh pengasuh yang bertanggungjawab akan lansia disini memiliki kesadaran diri yang baik. Kesadaran diri ini dapat terlihat ketika bertemu dengan lansia, pengasuh di sentra ini selalu menyapa dengan berbagai karakter pribadinya masing-masing. Bu Herlina selalumenggunakan bahasa yang halus dan murah senyum, bu siti menyalurkan kesadarandiri nya dengan cara menghampiri lansia tersebut dan membantu lansia yang kesulitan karena basicnya Bu Siti di wisma *sosial care,* kemudian Bu Wulan dengankepribadian yang tegas maka cara Bu Wulan menyalurkan kesadaran diri nya dengan menyapa saja dan menanyakan kabar dengn suara yang tegas dan yang terakhir Bu Susan sama seperti Bu Wulan menyapa dan menanyakan kabar namun dengan dialek khas suku Batak.

Secara keseluruhan semua pengasuh yang ada di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi ini mempunyai sifat peka terhadap sekitar serta dapat menerima semua perilaku dan keluh kesah lansia dengan baik dan memberikan *feedback* yang baik pula. Oleh karena itu beberapa lansia merasa nyaman dan senang berada di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi ini dan memilikiopini masing-masing yang berbeda terhadap pengasuhnya. Berikut salah satu pendapat lansia kepada pengasuh yang melayani serta menjaganya selama ia tinggal di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.

> *"baik itu yang suka bawain saya makan si niki, baik dia kalo dateng selalu pagi. kalo pengasuhnya semua baik aja sih cuma yang saya kurang suka bu mayang, dia kurang simpati orangnya. Itu kalo saya,kalo orang lain sih gak tau yaa hehe"* (Ibu Olga, 2024)

Komunikasi antara pasien dengan lansia juga mengalami gangguan atau hambatan. Gangguan atau hambatan ini sebagian besar berasal dari kondisi kesehatan pasien, misalnya pasien yang demensia, sakit stroke dan gangguan artikulasi lisan.

Komunikasi Non-Verbal

Tak hanya dari segi komunikasi verbal, komunikasi non-verbal, yang mencakup gerakan tubuh, ekspresi wajah, dan intonasi suara, menjadi sarana penting dalam berinteraksi dengan lansia, terutama bagi mereka yang mengalami demensia, gangguan pendengaran, atau stroke

Gambar 4 menangkap momen komunikasi non-verbal selama kegiatan senam pagi, yang bertujuan untuk memotivasi lansia agar tetap aktif dan sehat.



Gambar 4. Kegiatan Senam Pagi Lansia
(Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024)

Kegiatan senam atau bimbingan fisik, seperti yang dijelaskan dalam wawancara dengan Bu Siti, menjadi bagian penting dari perawatan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Bentuk kalimat yang digunakan selama senam, seperti yang disajikan dalam Tabel 4, menunjukkan motivasi dan fokus pada gerakan tubuh. Guru senam menggunakan kalimat-kalimat seperti "Masih

semangat kan mbahh!!" dan "Sekali lagi mbahh!!" untuk mendorong dan memfokuskan lansia pada gerakan senam.

Tabel 4. Bentuk Kalimat Kegiatan Senam

Bentuk kalimat	Arah komunikasi	Fungsi
Masih semangat kan mbahh!!	Guru senam ke lansia	memotivasi
Semangattt!	Lansia ke guru senam	Respon
Sekali lagi mbahh!!	Guru senam ke lansia	Memfokuskan
Gimana mbah seneng gak?	Guru senam ke lansia	Tanya
Yuhuu seneng mbak hehe	Lansia ke guru senam	respon
Semangat ya mbah, minggu depan kita senam lagii!!	Guru senam ke lansia	Pengingat dan motivasi

Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024)

Namun, bagi lansia yang tidak dapat mengikuti kegiatan senam, Bu Siti, sebagai pengasuh, mengambil inisiatif dengan memberikan terapi peregangan otot setiap pagi. Seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Siti, motivasi dan perhatian diberikan kepada lansia yang membutuhkan terapi mandiri, memastikan bahwa mereka tetap bergerak dan aktif setiap hari. Bentuk kalimat motivasi yang digunakan oleh Bu Siti serupa dengan kalimat-kalimat yang digunakan oleh guru senam, menciptakan konsistensi dalam komunikasi terapeutik. Senam atau peregangan otot ini bertujuan untuk menjaga mobilitas dan kesehatan lansia, bahkan bagi mereka yang mengalami keterbatasan fisik. Bentuk kalimat terapeutik yang digunakan oleh Bu Siti dan guru senam, dengan fokus pada motivasi dan gerakan tubuh, menunjukkan efektivitas komunikasi terapeutik dalam meningkatkan semangat dan kesehatan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.

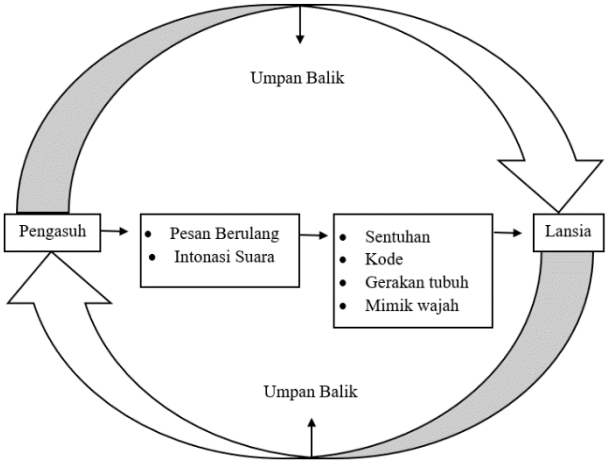


Gambar 5. Kegiatan Nyanyi Bersama Grup Serasa dan acara Bukber
(Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024)

Gambar 5 menangkap momen kebahagiaan dan terapi hati para lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Kegiatan nyanyi bersama, yang dipimpin oleh Bu Siti, bertujuan untuk menghibur dan menciptakan suasana positif bagi lansia. Musik dan nyanyian, baik secara langsung atau melalui speaker di kamar, menjadi sarana terapi hati, meningkatkan semangat, dan mendukung proses penyembuhan lansia. Bu Siti, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara, sangat peka terhadap kebutuhan lansia. Bagi lansia yang tidak dapat mengikuti kegiatan nyanyi bersama, Bu Siti memastikan mereka tetap dapat menikmati musik dari kamar mereka. Bahkan, ketika lansia merasa jenuh, Bu Siti mengajak mereka bernyanyi bersama, menciptakan suasana yang menyegarkan dan menyenangkan.

Kegiatan nyanyi bersama ini juga menjadi sarana untuk menerima bantuan sosial, seperti yang dijelaskan dalam wawancara dengan Bu Herlina. Bantuan sosial, yang diberikan oleh kelompok Serasa, mencakup uang dan nasi box untuk seluruh lansia di sentra. Kegiatan ini, yang biasanya dilakukan di hari Jumat, menciptakan suasana kebersamaan dan dukungan. Komunikasi terapeutik non-verbal,

seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Siti, mencakup kode komunikasi unik antara lansia dan pengasuh. Kode komunikasi, seperti mengetuk gelas di tempat tidur, menjadi cara lansia memanggil bantuan. Kode ini memudahkan interaksi antara lansia dan pengasuh, memastikan bahwa kebutuhan lansia terpenuhi. Dengan responsif terhadap kode komunikasi ini, Bu Siti memastikan bahwa lansia merasa diperhatikan dan didengar. Berikut pola komunikasi non-verbal :



Gambar 6. Pola Komunikasi Non-verbal pengasuh dengan pasien lansia
Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024 dengan mengadaptasi model komunikasi Schramm (Mulyana, 2021)

Gambar 6 menunjukan bahwa komunikasi non-verbal akan lebih ekstra dalam berkomunikasi karena para lansia banyak yang memiliki gangguan kesehatan dan mengharuskan dengan cara adanya komunikasi non-verbal diantaranya, sentuhan, gerakan tubuh, ada nya pesan berulang, tingginya intonasi, kode bicara dan mimik wajah agar komunikasi tersebut dapat berjalan dengan baik. Setalah menggunakan komunikasi non-verbal tersebut pengasuh akan mendapatkan umpan balik atau *feedback* dari lansia begitupun sebaliknya, lansia juga mendapatkan *feedback* yang dapat dimengerti olehnya. Maka, komunikasi non-verbal pada komunikasi terapeutik ini bisa dikatakan solusi yang tepat untuk menunjang kesembuhan pada pasien lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.

Komunikasi non-verbal ini tidak hanya digunakan untuk berkomunikasi biasa saja, namun adapula keunggulannya yaitu untuk mengajak para lansia senam pagi, bersih-bersih halaman atau kamar dan mengatur ketika ada acara untuk para lansia. secara keseluruhan semua kegiatan yang di lakukan di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi para pengasuh dan lansia ini berguna untuk meningkatkan kualitas hidup pasien lansia tersebut.

Gambar 7 menangkap momen komunikasi non-verbal antara perawat dan lansia, dengan fokus pada analisis diri pengasuh. Kesadaran diri pengasuh, seperti yang dijelaskan sebelumnya, mencakup kesadaran tentang unik dan beragamnya sistem individu, eksplorasi perasaan, dan panggilan jiwa (altruisme). Bentuk komunikasi non-verbal, seperti yang ditunjukkan dalam gambar, mencakup tatapan mata, ekspresi wajah, dan gestur tubuh. Tatapan mata, seperti yang dijelaskan dalam gambar, bukanlah tatapan tidak sopan, melainkan tatapan fokus dan penghargai. Tatapan mata ini menciptakan fokus dan rasa saling menghargai antara perawat dan lansia. Perubahan ekspresi wajah perawat menunjukkan empati dan pemahaman terhadap kondisi lansia. Panggilan jiwa atau altruisme, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Yeni, tercermin dalam perilaku Mba Nikita, seorang pramuwrida. Mba Nikita menunjukkan keikhlasan dan perhatian yang tinggi terhadap Bu Yeni, seperti memberikan makanan dan obat ketika Bu Yeni sakit. Perhatian dan kepekaan Mba Nikita mencerminkan panggilan jiwa yang kuat, keinginan untuk mensejahterakan dan membantu lansia yang ditanggungjawabinya. Kesadaran diri pengasuh, termasuk eksplorasi perasaan dan klarifikasi nilai,

tercermin dalam interaksi non-verbal yang hangat dan penuh perhatian. Bentuk komunikasi ini, seperti yang ditunjukkan dalam gambar dan wawancara, menciptakan lingkungan yang mendukung dan menyehatkan bagi lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi.



Gambar 7. Perawat Mendengarkan Keluh Kesah Lansia
(Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi, 2024)

Pengidap Demensia dan Stroke

Komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi disesuaikan dengan kondisi unik setiap lansia, terutama mereka yang mengalami demensia atau stroke. Seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Siti, komunikasi verbal dan non-verbal menjadi penting untuk memastikan pemahaman lansia. Pengasuh mendengarkan pesan berulang kali dan menggunakan gerakan tubuh untuk membantu lansia memahami instruksi. Contoh komunikasi yang disesuaikan ini terlihat dalam instruksi Bu Siti kepada lansia yang ingin ke kamar mandi. Bu Siti mendengarkan instruksi, menggunakan gerakan tangan, dan nada suara yang lebih tinggi untuk memastikan pemahaman lansia. Arahan langkah demi langkah, seperti "mak belok kanan gitu," membantu lansia memahami dan melakukan instruksi dengan lebih mudah. Bu Siti juga berbagi pengalamannya dalam berkomunikasi dengan lansia yang mengalami defisit pengetahuan. Sabar dan ikhlas, Bu Siti mendengarkan lansia berbicara dan menunggu hingga mereka tenang sebelum memberikan nasihat. Dengan memahami kepekaan dan sensitivitas lansia, Bu Siti menciptakan lingkungan yang mendukung dan penuh perhatian. Komunikasi terapeutik yang disesuaikan ini menunjukkan kepekaan pengasuh terhadap kondisi unik setiap lansia. Dengan kesabaran, keikhlasan, dan komunikasi yang disesuaikan, pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi menciptakan interaksi yang efektif dan menyehatkan, mendukung proses penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup lansia.

Bentuk kalimat yang digunakan oleh pengasuh, khususnya Bu Siti, saat berhadapan dengan lansia yang mengalami demensia dan stroke, tercermin dalam Tabel 5. Bentuk kalimat ini fokus pada pengingatan, daya ingat, dan kepedulian terhadap lansia. Misalnya, kalimat "Kalo butuh apa-apa panggil saya ya mbahh" bertujuan untuk mengingatkan lansia bahwa pengasuh selalu siap membantu.

Tabel 5. Bentuk Kalimat Saat Berhadapan Dengan Lansia Ketergantungan Di Sosial Care

Bentuk kalimat	**Arah komunikasi**	**Fungsi**
Kalo butuh apa-apa panggil saya ya mbahh	Pengasuh ke lansia	mengingatkan
Besok lagi dinget-inget ya mbah	Pengasuh ke lansia	mengingatkan
Nama saya siapa coba makk	Pengasuh ke lansia	Daya ingat
Mak udah makan belum?	Pengasuh ke lansia	Daya ingat

Sumber : Hasil Observasi Peneliti di STPL Kemensos Bekasi,2024 2023)

Demensia, seperti yang dijelaskan sebelumnya, menciptakan tantangan dalam berkomunikasi. Pengasuh perlu mengulang pesan, menggunakan nada suara yang lebih tinggi, dan sabar menghadapi perubahan suasana hati lansia. Bentuk kalimat pengingat, seperti "Besok lagi dinget-inget ya mbah," membantu lansia mengingat instruksi dan menjaga keselamatan mereka. Lansia dengan demensia, seperti yang ditunjukkan dalam hasil observasi dan wawancara, mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan mengingat. Pengasuh, seperti Bu Siti, menerapkan pendekatan yang penuh kesabaran dan keikhlasan. Bentuk kalimat yang digunakan, seperti "Mak udah makan belum?" bertujuan untuk membantu daya ingat lansia dan memastikan kesejahteraan mereka. Panggilan jiwa atau altruisme, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Yeni, tercermin dalam perilaku Mba Nikita, seorang pramuwrida. Mba Nikita menunjukkan perhatian dan keikhlasan yang tinggi, seperti memberikan makanan dan obat ketika Bu Yeni sakit. Perhatian dan kepekaan Mba Nikita mencerminkan panggilan jiwa yang kuat, keinginan untuk mensejahterakan lansia yang ditanggungjawabinya. Kesimpulan dari pola komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi adalah bahwa berkomunikasi dengan lansia, terutama mereka yang mengalami demensia, bukanlah hal yang mudah. Pengasuh perlu kesabaran, keikhlasan, dan ketelatenan. Namun, dengan menerapkan analisis diri, pengasuh dapat memahami kebutuhan unik setiap lansia, menciptakan interaksi yang menyehatkan dan mendukung proses penyembuhan.

Hambatan Fisik Maupun Mental

Tak hanya kemudahan yang membawa komunikasi terapeutik menjadi efektif, ada pula hambatan yang terjadi dalam interaksi antara pengasuh dan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Setiap manusia, seiring bertambahnya usia, mengalami perubahan fisik, mental, dan emosional, yang terkadang menciptakan tantangan dalam berkomunikasi. Seperti yang dijelaskan oleh Bu Lina dalam wawancara, lansia mungkin mengalami penyakit fisik atau mental, seperti stroke dan demensia, yang memengaruhi kemampuan berkomunikasi. Hambatan komunikasi, seperti yang ditunjukkan dalam hasil observasi dan wawancara, mencakup penyakit psikosomatis, di mana lansia mengalami trauma fisik atau mental, membuat mereka enggan beraktivitas atau sulit diajak bekerja sama. Contohnya, lansia yang mengalami trauma fisik mungkin enggan berjalan atau duduk karena takut, meskipun sebenarnya sudah dinyatakan sembuh. Pengasuh, seperti Bu Lina, menghadapi tantangan dalam melayani lansia dengan kondisi seperti ini, terkadang menghadapi kemarahan dari lansia. Bu Siti, dalam wawancara, berbagi pengalamannya menghadapi lansia yang suka kabur.

Hambatan ini menciptakan tantangan dalam menjaga keselamatan dan kenyamanan lansia lainnya. Sebagai solusi, pengasuh mengunci kamar lansia untuk mencegah kabur kembali, menunjukkan perhatian terhadap kenyamanan keseluruhan komunitas. Hambatan komunikasi lainnya, seperti yang dijelaskan oleh Bu Siti, mencakup gangguan mental yang membuat lansia sulit diajak berbicara atau berinteraksi. Ada juga lansia yang menaruh kepercayaan penuh pada satu orang, seperti Dr. Nova, menciptakan tantangan unik bagi pengasuh dalam berkomunikasi. Kepercayaan ini, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara, terkadang menciptakan dinamika unik dalam interaksi harian. Kepercayaan seseorang, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Siti, dapat menjadi hambatan ringan. Ketika lansia menaruh kepercayaan penuh pada satu orang, seperti Dr. Nova, pengasuh perlu beradaptasi dan memastikan bahwa kepercayaan itu tidak mengganggu kesejahteraan lansia. Dengan memahami dan mengelola hambatan-hambatan ini, pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi terus berusaha menciptakan interaksi yang menyehatkan dan mendukung proses penyembuhan lansia.

Kasus Lansia hingga Ditegur Pihak Pusat

Penelitian ini mengungkap sebuah kasus unik yang melibatkan seorang lansia dengan latar belakang pendidikan sebagai dokter, yang menciptakan tantangan bagi pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Herlina, lansia ini, karena gangguan mentalnya, melakukan tindakan-tindakan yang merepotkan, seperti naik ojek

tanpa membayar dan menuntut pengasuh. Bu Herlina menjelaskan bahwa latar belakang pendidikan lansia ini, yang melebihi pengetahuan kebanyakan orang, terkadang menciptakan tantangan dalam pengaturan dan komunikasi. Ketika keinginan lansia tidak dipenuhi, mereka mungkin melakukan tindakan ekstrem, seperti menelepon pihak pusat kementerian sosial dan melaporkan pengasuh. Ini, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara, dapat mengakibatkan teguran dari pihak pusat, menciptakan dinamika unik dalam pengelolaan lansia. Bu Siti, dalam wawancara, menekankan pentingnya kode etik dan tanggung jawab sebagai pengasuh. Kode etik ini mencakup menjaga privasi lansia, menghindari persebaran informasi ke lansia lain, dan menjaga kerahasiaan antar sesama pengasuh. Dengan kode etik ini, pengasuh memastikan bahwa privasi dan kenyamanan lansia dilindungi, mencegah persebaran informasi yang dapat menciptakan kesalahpahaman atau perpecahan di antara mereka. Tanggung jawab dan etika, seperti yang ditunjukkan dalam kasus ini, menjadi landasan analisis diri pengasuh. Pengasuh menyadari bahwa setiap tindakan mereka memiliki dampak, dan mereka berkomitmen untuk menjaga privasi dan kenyamanan lansia, bahkan ketika menghadapi tantangan dan dinamika unik yang diciptakan oleh lansia dengan latar belakang pendidikan yang unik ini.

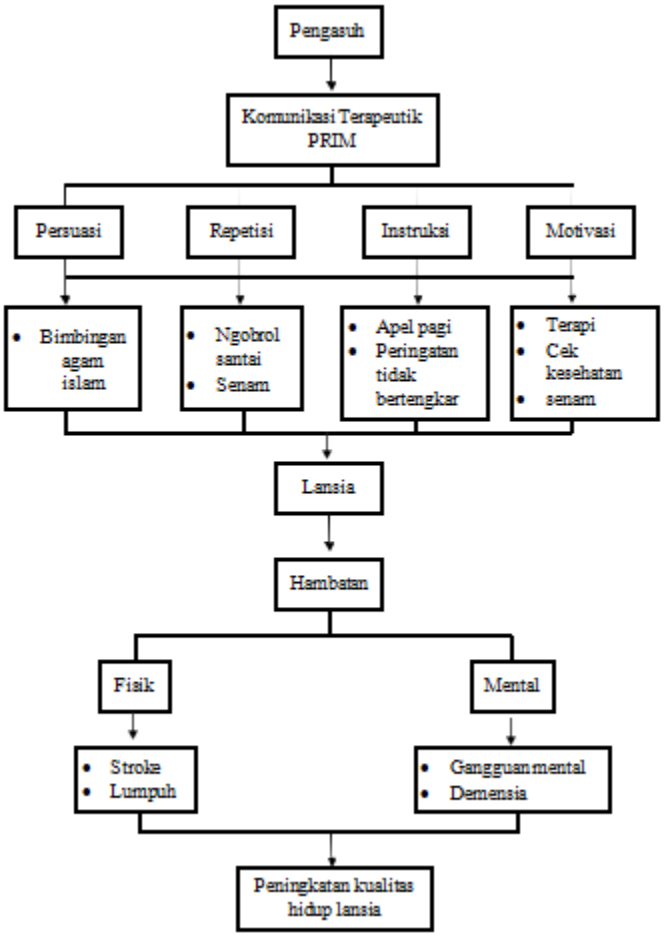
Pembahasan

Berdasarkan data hasil observasi dan wawancara dengan para pengasuh, penelitian ini mengungkap kondisi unik para lansia yang tinggal di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi. Banyak di antara mereka yang mengalami keterbatasan ekonomi, terlantar, atau ditinggalkan oleh keluarga, sehingga menimbulkan trauma mental. Sebagai respons, pemerintah mendirikan rehabilitasi sosial dalam bentuk sentra ini untuk menampung dan meningkatkan kualitas hidup lansia melalui fasilitas dan motivasi. Hasil observasi dan wawancara peneliti di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi mengungkap pola komunikasi yang beragam antara pengasuh dan lansia. Pola komunikasi yang terungkap dalam penelitian ini mencakup komunikasi verbal dan non-verbal, yang disesuaikan dengan kondisi fisik dan mental masing-masing lansia. Komunikasi verbal terjadi antara pengasuh dan lansia yang masih mampu berkomunikasi secara normal, menciptakan interaksi yang lebih mudah dan efektif. Pengasuh dapat menggunakan intonasi datar, tanpa pengulangan pesan, dan tanpa gerakan tubuh untuk menegaskan pesan. Kesadaran diri pengasuh, termasuk analisis diri, tercermin dalam komunikasi verbal ini. Namun, ketika berkomunikasi dengan lansia yang mengalami ketergantungan fisik dan mental, pengasuh menerapkan komunikasi non-verbal.

Kondisi fisik dan mental lansia membentuk pola komunikasi yang unik. Komunikasi non-verbal ditandai dengan intonasi suara yang ditinggikan, pengulangan pesan, penggunaan gerakan tubuh, ekspresi wajah, dan gestur tangan untuk menegaskan pesan. Klarifikasi nilai, eksplorasi perasaan, dan panggilan jiwa pada analisis diri pengasuh juga tercermin dalam komunikasi non-verbal ini. Pengasuh harus menyesuaikan pola komunikasi dengan kondisi lansia, menunjukkan kesabaran, dan kepekaan yang tinggi. Pola komunikasi terapeutik antara pengasuh dengan lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos ini berupa Persuasi, Repetisi, Instruksi, dan Motivasi. Singkatnya disebut sebagai pola komunikasi terapeutik PRIM. Lebih lanjut dapat dilihat dalam Bagan 1 berikut.

Gambar 8 menampilkan bagan tahapan pola komunikasi terapeutik dengan pola PRIM. Setiap komponen PRIM ini memainkan peran penting dalam interaksi antara pengasuh dan lansia, seperti yang diungkapkan dalam wawancara dengan Bu Siti. Persuasi, bertujuan untuk memengaruhi dan mengajak lansia dengan tindakan tidak langsung. Berdasarkan observasi, persuasi terlihat dalam kegiatan bimbingan agama Islam, di mana ustad mengajak lansia untuk mengingat Allah dan rajin beribadah. Kalimat-kalimat ajakan, seperti *"Ayoo, kita berdoa dulu sebelum mulai kajiannya yaa*," menciptakan suasana spiritual dan motivasi bagi lansia. Repetisi, atau pengulangan pesan, digunakan ketika pengasuh ingin memastikan bahwa lansia memahami instruksi atau arahan. Dalam kegiatan ngobrol santai dan senam, pengasuh mungkin perlu mengulang arahan, seperti *"Mak inget gak nama saya siapa?"* atau instruksi sederhana seperti "*Mak, kalau mau ke kamar mandi, diingetnya depan nya ada kesetnya ya.*" Repetisi juga terlihat dalam gerakan senam, di mana guru senam mungkin perlu

mengulang gerakan untuk memastikan lansia memahami dan mengikuti dengan benar. Instruksi, seperti dijelaskan sebelumnya, adalah perintah atau arahan langsung.



Gambar 8. Bagan Tahapan Pola Komunikasi Terapeutik Dengan Pola PRIM
Sumber : Hasil Olah data Penelitian, 2024

Pola ini terlihat ketika pengasuh menyuruh lansia untuk berkumpul pada apel pagi, mengambil makan di dapur, atau peringatan untuk tidak bertengkar. Kalimat instruksi, seperti *"Ayo segeran duduk ya mbah, biar langsung kita mulai apel pagi nya*," memastikan bahwa lansia memahami dan mengikuti aturan dengan baik. Motivasi, seperti yang ditunjukkan dalam wawancara dengan Bu Siti, digunakan untuk menyemangati lansia secara mental. Ketika lansia terlihat lesu atau enggan mengikuti terapi atau kegiatan, pengasuh menggunakan motivasi untuk mendorong mereka. Kalimat-kalimat motivasi, seperti "*Mbahh kenapa kok sedih? Makan yang banyak yaa mbah,"* atau *"Mbah besok kita terapi lagi biar cepet sembuh yaa,"* menciptakan semangat dan harapan bagi lansia. Pola komunikasi terapeutik PRIM ini menunjukkan efektivitas dalam interaksi antara pengasuh dan lansia. Namun, seperti yang dijelaskan oleh Bu Siti, kebosanan dan kejenuhan terkadang muncul. Untuk mengatasi hal ini, Bu Siti menggunakan musik atau mengajak lansia bernyanyi bersama sebagai bentuk terapi dan pengalihan suasana hati.

Komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi menjadi solusi untuk mengatasi hambatan komunikasi, yang mungkin timbul akibat kesalahpahaman atau pesan yang tidak efektif. Etika dan tanggung jawab yang tercermin dalam analisis diri pengasuh memastikan bahwa hambatan komunikasi dapat diselesaikan dengan komunikasi yang efektif dan penuh kepedulian dalam bentuk komunikasi terapeutik. Hambatan

komunikasi yang terjadi dapat berupa hambatan fisik dan emosional lansia. Kedua hambatan ini berhubungan dengan penurunan fungsi pendengaran, kesehatan fisik dan keinginan lansia untuk menyendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati et al. (2024) yang menyimpulkan bahwa hambatan komunikasi antara pengasuh dengan lansia dapat dihilangkan dengan teknik komunikasi terapeutik, yakni bertanya dan mendengarkan. Penerapan komunikasi terapeutik yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia dalam menjalani kesehariannya (Patasik, Simamora & Deniati, 2023).

Selain itu, komunikasi terapeutik juga dapat meningkatkan kemandirian lansia. Mawaddah & Wijayanto (2020) menambahkan bahwa pendekatan komunikasi terapeutik melalui aktivitas sehari-hari tidak hanya meningkatkan kemandirian, tetapi juga kualitas hidup lansia. Sejalan dengan penelitian tersebut, Baharuddin, Siokal & Ernasari (2023) menyimpulkan bahwa perawat yang melakukan komunikasi terapeutik dapat membantu mengurangi atau menurunkan kecemasan pasien dengan memastikan pasien memahami proses pengobatan yang mereka jalani. Sedangkan, penelitian ini mengungkapkan bahwa pola komunikasi terapeutik PRIM yang dilakukan oleh para pengasuh dalam berbagai kegiatan sehari-hari dapat memberikan semangat dan memotivasi lansia dalam menjalani hidup di STPL Kemensos Bekasi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti, Pengasuh di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi menggunakan komunikasi terapeutik verbal dan non-verbal sebagai terapi sehari-hari untuk lansia. Komunikasi terapeutik ini saling menguntungkan, meningkatkan kualitas hidup lansia, dan membantu kesembuhan mereka. Komunikasi terapeutik tidak dapat dipisahkan dari kegiatan sehari-hari lansia, dan analisis diri pengasuh, termasuk kesadaran diri, eksplorasi perasaan, dan tanggung jawab, memainkan peran penting dalam proses ini. Pola komunikasi terapeutik yang efektif mengikuti pola PRIM (Persuasi, Repetisi, Instruksi, dan Motivasi), yang membantu mencapai kualitas hidup yang lebih baik untuk lansia dan membantu menyembuhkan trauma yang mereka alami.

Saran penelitian ini untuk masyarakat, disarankan agar ada kesadaran yang lebih besar tentang pentingnya komunikasi terapeutik dengan lansia. Komunikasi yang penuh motivasi dari orang-orang terdekat, seperti keluarga, sangat penting untuk kesembuhan lansia. Penelitian lebih lanjut harus menggali lebih dalam tentang kurangnya pengasuh untuk perawatan lansia. Saran untuk Sentra Terpadu Pangudi Luhur Kemensos Bekasi termasuk mengadakan pelatihan tentang pelayanan pengasuh dalam merawat lansia, pelatihan komunikasi terapeutik yang baik, dan penyegaran untuk pengasuh agar tetap termotivasi. Selain itu, disarankan juga untuk memiliki data tertulis dan situs web yang jelas untuk memudahkan akses data tentang lansia di sentra tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Adriyan, Moch., Kususmah, B., Purnairawan, Y., & Cahyati, Y. (2023). Correlation Between Nurse Therapeutic Communication And Patient Satisfaction In Bhayangkara Hospital Setukpa Sukabumi. Kian Journal, vol. 2 No. 1. https://doi.org/10.56359/kian.v2i1.234

Afrizal. (2019).Metode Penelitian Kualitatif. PT. Rajagrafindo Group.

Baharuddin, Indri Antika, Brajakson Siokal, Ernasari. (2023). Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kecemasan pada Lansia. Window of NursingJournal,Vol. 4No.1(Juni, 2023):9 -16. https://doi.org/10.33096/won.v4i1.617

Damaiyanti, M. (2021). Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan.PT. Refika Aditama.

Dewanti, Niken Pramesthi Retno, Danang Tandyonomanu. (2024). Nurse Therapeutic Communication In Increasing Motivation For Active And Healthy Lifestyles In The Elderly Partial Category Griya Wreda Jambangan Surabaya. Vol. 8 No. 1 (2024): The Commercium. https://doi.org/10.26740/tc.v8i1

Hariyanto, D. (2021).Buku Ajar Pengantar Ilmu Komunikasi. UMSIDA Press.

Hariyanto Hariyanto, Nafolion Nur Rahmat, & Sunanto Sunanto. (2023). Hubungan Peran Perawat Dengan Diet Makanan Pada Pasien Artritis Gout Di Posyandu Lansia Dusun Joho Desa Pasirian. *An-Najat*, *1*(4), 254–265. https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i4.553

Jack K, Ridley C, Turner S. (2019). Effective communication with older people. Nursing Older People. DOI: 10.7748/nop.2019.e1126

Kementerian Kesehatan. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia .

Kio, A. L., & Priastana, I. K. A. (2021).Studi Literatur: Penerapan Komunikasi Terapeutik Terhadap Psikologis Lansia. Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist), Vol. 16 (2):290-294. DOI: 10.36911/pannmed.v16i2.1135

Kriyantono, R. (2020).Teknik Praktis Riset Komunikasi Kuantitatif Dan Kualitatif. Prenadamedia Group.

Mawaddah, Nurul, Aman Wijayanto. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik : ADL Training, Komunikasi Terapeutik, Kemandirian, Lansia. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Mojokerto)*, *12*(1), 32–40. https://doi.org/10.55316/hm.v12i1.491

Mulyadi, S., Basuki, H., & Prabowo, H. (2020). Metode Penelitian Kualitatif Dan Mixed Method. PT. Rajagrafindo Persada.

Mulyana, Deddy. (2021). Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. PT Remaja Rosdakarya

Morissan. (2019). Riset Kualitatif.Prenadamedia Group.

Parida, D., Enjang AS, Lilis Satriah, & Ujang Miftahudin. (2024). Penerapan konseling individu dengan komunikasi terapeutik islami dalam meningkatkan kepercayaan diri siswa. Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam. Volume 7, No. 2, 2024, pp. 105-112. http://dx.doi.org/10.24014/ittizaan.v7i2.32301

Patasik, Anasthasya Selda, Rotua Suriany Simamora, Kiki Deniati. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Lansia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi Tahun 2023. Jurnal bidang Ilmu Kesehatan, Vol 14, No 1 (2024). https://doi.org/10.52643/jbik.v14i1.3286

Prihanto, Yafet Pradikatama, Nanik Dwi Astutik. (2024). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Lansia Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Lks Lu) Pangesti Lawang Dalam Perspektif Caring Oleh Caregiver : Analisis Fenomenologi. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol 20, No 2 (2024). https://doi.org/10.26753/jikk.v20i2.1372

Putri, D. A. (2019). Status Psikososial Lansia Di Pstw Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta. Politeknik Kesehatan Yogyakarta.

Putri, K. Y. S., Ambarwati, N. S. S., & Hadiyanto, A. (2021). Komunikasi Kesehatan. PT. Rajagrafindo Persada.

Rachmawati, Selvy, et al. (2024). Komunikasi Terapeutik Pengasuh Pada Lansia Di Panti Sosial

Studi Kasus Mengenai Komunikasi Terapeutik Pengasuh Pada Lansia Dalam Mencegah Terjadinya Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung. In Search, Vol. 23 No. 2. https://doi.org/10.37278/insearch.v23i2.887

Ramadhani, F. E., Maulana, Z. A., & Wahyu Budiantoro. (2024). Analisis Konsep Jiwa dalam Perspektif Komunikasi Terapeutik. Jurnal Komunikasi Islam (J-KIs) IVol.5, No.2, Desember 2024. https://doi.org/10.53429/j-kis.v5i2.1184

Restia, Novi Dini. (2021). Model Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, Volume 6, No. 3, Maret 2021. https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i3.2302

Riyantie, Mayang & Rezzi Nanda Bariski. (2020). Manajemen Komunikasi Terapeutik Pada Penyembuhan Pasien Skizofrenia. WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi, Volume 19, No. 2, Desember 2020. https://doi.org/10.32509/.v19i2.1160

Silviani, I., & Sibarani, J. P. (2023). Komunikasi Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Scopindo Media Pustaka.

Siregar, Iskandar, Firlii Rahmadiyah, Alisha Firiska Qatrunnada Siregar. (2021). Therapeutic Communication Strategies In Nursing Prosess Of Angry, Anxious, Dan Fearful Schizophrenic Patient. British Journal Of Nursing Studies, Vol. 1 No. 1. https://doi.org/10.32996/bjns.2021.1.1.3

Yusuf, M. F. (2021). Buku Ajar Pengantar Ilmu Komunikasi . Pustaka Ilmu.