PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PENDERITA DIABETES MELITUS : LITERATUR REVIEW

Akmalkhan Athalah Suhara¹, Dini Nur Alpih²

¹Program Studi Fisioterapi, Universitas Binawan

² Universitas Binawan

Korespondensi : 022211041@student.binawan.ac.id, dininuralviah@gmail.com

Abstrak

Menurut perkiraan dari World Health Organization (WHO), 422 juta orang di seluruh dunia sekitar 8,5% dari total populasi berjuang dengan diabetes mellitus. Menurut International Diabetes Federation (IDF), proporsi individu di seluruh dunia yang menderita diabetes mellitus telah meningkat menjadi 1,9%, menjadikannya penyebab kematian paling umum kesembilan di seluruh dunia. Kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif secara terapeutik akan menentukan apakah pasien dapat mempengaruhi proses penerapan pengetahuan, menemukan jawaban atas masalah kesehatan mereka, dan menumbuhkan kepercayaan dalam perawatan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah menggunakan pendekatan tinjauan pustaka berdasarkan data dari Google Scholar untuk menguji dampak komunikasi terapeutik pada pasien diabetes melitus. Kami menggunakan literatur dari empat majalah. Hasil dan kesimpulan dari lima publikasi penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pengaruh komunikasi terapeutik untuk pasien diabetes melitus sangat diperlukan dengan $P < 0,05$.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Pasien Diabetes Melitus, Rumah Sakit

Abstract

According to estimates from the World Health Organization (WHO), 422 million people worldwide about 8.5% of the total population struggle with diabetes mellitus. According to the International Diabetes Federation (IDF), the proportion of individuals worldwide suffering from diabetes mellitus has increased to 1.9%, making it the ninth most common cause of death worldwide. The ability to communicate therapeutically effectively will determine whether patients can influence the process of applying knowledge, finding answers to their health problems, and fostering confidence in patient care. The purpose of this study was to use a literature review approach based on data from Google Scholar to examine the impact of therapeutic communication on diabetes mellitus patients. We use literature from four magazines. The results and conclusions of five previous research publications state that the influence of therapeutic communication for diabetes mellitus patients is very necessary with $P < 0.05$.

Keywords: Therapeutic Communication, Diabetes Mellitus Patients, Hospital

1. PENDAHULUAN

Kencing manis juga disebut sebagai diabetes mellitus, adalah penyakit kronis yang mempengaruhi individu setiap tahun dan berlangsung seumur hidup. Hiperglikemia, atau peningkatan kadar gula darah yang disebabkan oleh penurunan produksi insulin pankreas, adalah gejala diabetes mellitus, yang disebabkan oleh kelainan metabolisme pada pankreas, salah satu organ tubuh. (Fahriza 2019).

Banyak masalah makrovaskular dan mikrovaskular dapat terjadi akibat diabetes mellitus. Jika diabetes melitus tidak diobati, dapat memperburuk serangan jantung dan hipertensi dengan mengganggu sistem kardiovaskular dan menyebabkan penyakit utama (Lestari, Zulkarnain, dan Sijid 2021). Menurut perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 422 juta orang di seluruh dunia sekitar 8,5% dari total populasi berjuang dengan diabetes mellitus. Menurut International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes mellitus telah meningkat menjadi 1,9% secara global, menjadikannya penyebab kematian paling umum keenam di seluruh dunia (Marasabessy, Nasela, and Abidin 2020).

Jutaan orang di seluruh dunia menderita diabetes, penyakit yang menjadi semakin umum setiap tahun dan menyebabkan masalah kesehatan yang serius (Wokoma, 2012). Salah satu penyakit tidak menular yang terdaftar Organisasi Kesehatan Dunia sebagai penyebab utama penyakit secara global adalah diabetes mellitus. Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyebab kematian ketujuh secara global, menurut WHO (2018), dengan tingkat kematian yang lebih besar di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Federasi Diabetes Internasional (2017) memperkirakan bahwa 628,6 juta orang akan menderita diabetes pada tahun 2045, menambah 424,9 juta orang yang saat ini memiliki kondisi tersebut secara global.

Menurut statistik Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, jumlah penderita diabetes di Indonesia meningkat signifikan. Pada tahun 2013, prevalensi DM adalah 6,9%; Pada 2018, jumlah itu meningkat menjadi 8,5%.

Ada dua jenis diabetes mellitus: tipe I, yang diwariskan, dan tipe II, yang disebabkan oleh pilihan gaya hidup. Karena Diabetes Melitus Tipe II menyumbang sekitar 80% dari semua kasus diabetes, jelas bahwa gaya hidup yang tidak sehat adalah penyebab utama meningkatnya prevalensi penyakit ini. Selain itu, masalah yang terkait dengan diabetes tipe II sering mengakibatkan kematian (Depkes, 2014).

Menurut rekomendasi American Diabetes Association (ADA) dari tahun 2008, komposisi nutrisi enteral untuk individu dengan diabetes mellitus (DM) harus terdiri dari 50% atau kurang kalori dari karbohidrat (33-40% jika beberapa karbohidrat diganti dengan MUFA sebagai sumber energi), 30% dari lemak, dan, jika fungsi ginjal tidak terpengaruh, 1-1,5 g / kg berat badan protein.

Namun, individu yang dirawat di rumah sakit dengan diabetes mellitus (DM) membutuhkan asupan kalori 25-35 kkal per kilogram berat badan. Jumlah cairan yang biasa dibutuhkan adalah sekitar 30 mililiter per kilogram berat badan, dengan pengecualian individu yang membutuhkan pembatasan cairan karena masalah jantung, gagal ginjal, atau asites (Bilous, 2016). Orang yang bermotivasi tinggi akan menunjukkannya dalam perilaku atau perbuatannya. Orang akan memiliki banyak kepercayaan pada kapasitas mereka untuk melaksanakan tugas atau tindakan tertentu.

Individu yang bertindak karena motivasi intrinsik akan lebih tangguh dan terdorong dari waktu ke waktu daripada orang yang bertindak karena motivasi ekstrinsik (Fahra, 2017). Di Indonesia, persentase orang dewasa berusia 20 hingga 79 tahun yang menderita diabetes mellitus adalah 5,8% pada tahun 2013, atau sekitar 8,5 juta orang. Setelah Cina, India, dan Amerika Serikat, Indonesia memiliki

jumlah penderita diabetes tertinggi keempat di dunia. Angka ini terus meningkat. (Bertalina, 2016).

Hampir semua area tubuh dapat mengalami komplikasi, yang meningkatkan kemungkinan kematian dini secara keseluruhan. Serangan jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi kaki, kehilangan penglihatan, dan kerusakan fungsi saraf adalah beberapa komplikasi yang mungkin timbul. Oleh karena itu, untuk menghindari potensi masalah, pasien DM perlu menerima perawatan yang tepat. Ada dua jenis terapi yang tersedia untuk mengelola diabetes: terapi non-farmakologis dan terapi farmasi.

Perawatan non-farmakologis untuk diabetes mellitus (DM) meliputi penyesuaian pola makan dan peningkatan latihan fisik (Ernawati, 2013). Menurut penelitian lain, mengontrol pola makan seseorang, atau mengikuti diet diabetes, adalah salah satu terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk penderita diabetes. Makan secara teratur dalam hal jadwal makan, jenis makanan, dan jumlah sangat penting bagi pasien yang menggunakan insulin. Penderita diabetes harus mengikuti prinsip makan makanan seimbang yang disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan nutrisi masing-masing individu (Fatimah, 2015).

Efektivitas diet dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti kesadaran, dorongan, perspektif, dukungan dari keluarga, dan keterlibatan dalam konseling gizi. Pasien DM harus mengikuti diet untuk mengatur kadar gula darah mereka. Sejauh mana pasien DM termotivasi untuk mengikuti *Journal of Professional Nurse Research*, Volume 6 No 4, Agustus 2024 Global Health Science Group 1551 diet akan menentukan seberapa sukses terapi diet mereka (Simbolon, Triyanti, and Sartika 2019).

Agar terapi diet pasien DM berhasil dilaksanakan, peran komunikasi staf medis sangat penting. Melalui komunikasi yang efektif, perawat dan profesional medis dapat mengubah perilaku pasien menjadi lebih baik, memberdayakan klien untuk menemukan solusi untuk masalah mereka, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam proses perawatan klien (Purwandari and Susanti 2017)

Teknik komunikasi terapeutik yang efektif sangat penting untuk mempengaruhi pasien untuk menerapkan pengetahuan, mengatasi hambatan dalam kesehatan mereka, dan mengembangkan kepercayaan dalam perawatan pasien, serta untuk memecahkan masalah kesehatan (Kiki deniati 2022). Sebaliknya, komunikasi yang buruk menghasilkan tingkat kesalahan medis yang lebih tinggi, stres, kesulitan melakukan tugas keperawatan, kesulitan mengelola rasa sakit, menghambat penilaian penyakit pasien yang akurat dan memenuhi kebutuhan mereka, dan menurunkan standar perawatan pasien (Agustina, Simamora, and Hidayat 2022)

Komunikasi terapeutik direncanakan dan dilaksanakan dengan tujuan membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Seorang komunikator profesional dan penyembuh pasien adalah persyaratan untuk perawat. Akan lebih mudah bagi perawat dengan keterampilan komunikasi terapeutik untuk membangun hubungan yang dapat dipercaya dengan pasien, yang akan meningkatkan efektivitas mereka dalam memenuhi tujuan asuhan keperawatan dan memberikan kesenangan profesional kepada klien mereka (Ladesvita, 2017)

Motivasi pasien sangat penting karena terkait dengan proses penyembuhan yang dimaksudkan. Motivasi diri individu untuk berperilaku baik dan mempertahankan kesehatan juga mempengaruhi sikap perilaku dalam kaitannya dengan kesehatan pribadi. Pasien dengan diabetes mellitus yang kurang dorongan untuk mengontrol makanan mereka akan merasa sulit untuk mematuhi pedoman diet harian mereka (Dini, 2017)

Agar komunikasi terapeutik menjadi efektif, perawat dan klien harus memiliki hubungan yang dapat diandalkan. Hubungan ini menilai dampak

masalah kesehatan pada proses penyembuhan klien selain membantu dalam resolusi mereka. Membangun hubungan saling percaya dengan pasien lebih mudah bagi komunikator terapeutik, dan ini akan meningkatkan kemandirian mereka dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan dan memberikan layanan keperawatan berkualitas tinggi (Pertiwi et al. 2022)

2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur. Tinjauan pustaka adalah pemeriksaan komprehensif publikasi ilmiah yang secara langsung relevan dengan pertanyaan penelitian, tidak hanya sinopsisnya. Ini menunjukkan bahwa literatur menunjukkan kesesuaian antara karya tulis dan pertanyaan studi yang diusulkan. Jika diperlukan, tinjauan literatur dapat berupa artikel terpisah atau pendahuluan untuk artikel penelitian yang lebih besar. (Universitas Florida Barat, 2020). Artikel dari jurnal ilmiah yang ditinjau sejawat dibatasi oleh kriteria inklusi dan eksklusi, dan artikel jurnal mencakup 10 tahun terakhir, yaitu. 2014-2024.

Artikel akan ditinjau apabila memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut (i) Subyek adalah pasien diabetes militus berusia 45 - 65 tahun yang membutuhkan komunikasi terapeutik pada pasien diabetes militus.

Makalah penelitian akan ditolak jika penulis memenuhi kriteria pengecualian berikut (i) penelitian menggunakan metode evaluasi yang sistematis, (ii) jurnal ilmiahnya dibawah tahun 2014, (iii) subjek menolak untuk berpartisipasi. Penulis Mendapatkan informasi dari database jurnal seperti Google Scholar Addressing. Penulis menyetujui pengaruh setiap artikel terhadap efek intervensi sampel penelitian atau tidak. Sebagai rangkuman informasi, penulis membuat artikel berdasarkan rangkuman tersebut Subyek penelitian, usia dan jenis kelamin peserta Instrumen penelitian menggunakan :

Wawancara: Pembicaraan antara pewawancara dan sumber yang melibatkan dua orang atau lebih dengan tujuan mengumpulkan informasi untuk tujuan pengumpulan data. Dengan demikian, salah satu metode pengumpulan data, misalnya untuk penelitian tertentu, adalah melalui metodologi wawancara. Menurut Lexy J. Moleong, wawancara adalah diskusi dengan tujuan yang telah ditentukan. Pendekatan ini melibatkan interaksi tatap muka antara peneliti dan responden untuk mengumpulkan informasi lisan untuk mendapatkan informasi yang dapat membantu memperjelas masalah penelitian.

Non Probability Sampling : Pengambilan sampel non-probabilitas (terkadang nonprobability sampling) adalah cabang pemilihan sampel yang menggunakan cara-cara non-acak untuk memilih sekelompok orang untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Berbeda dengan pengambilan sampel probabilitas dan metodenya , representasi akurat dari setiap anggota populasi besar dalam kelompok sampel peserta yang lebih kecil bukanlah tujuan utama pengambilan sampel non-probabilitas. Akibatnya, tidak setiap anggota masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk mengambil bagian dalam penelitian. Pengambilan sampel non-probabilitas sebenarnya dapat menghasilkan hasil yang lebih baik dalam beberapa penyelidikan.

Purposive Sampling Purposive sampling adalah jenis random sampling ketika kelompok sampel yang sedang diambil sampelnya memiliki karakteristik tertentu. Meskipun strategi ini bekerja dengan baik

dengan berbagai kelompok, strategi ini berkinerja terbaik dalam populasi yang lebih homogen dan memiliki ukuran sampel yang lebih kecil. Pengambilan sampel memungkinkan peneliti untuk memeriksa setiap bagian data, yang menguntungkan.

Snowball Sampling : Jelaskan sebagai metode pengambilan sampel non-probabilitas di mana sampel memiliki karakteristik unik. Metode pengambilan sampel ini melibatkan meminta rekomendasi peserta saat ini tentang cara mendapatkan sampel yang sesuai untuk penelitian. Sumber data primer menunjukkan sumber data lain yang mungkin yang dapat dilibatkan dalam proyek penelitian menggunakan teknik pengambilan sampel ini. Dengan menggunakan metode snowball sampling, seorang peneliti dapat membuat sampel yang semata-mata berdasarkan referensi. Untuk alasan ini, metode pengambilan sampel rujukan rantai adalah nama lain untuk teknik ini.

Snowball sampling adalah teknik yang banyak digunakan dalam riset bisnis. Ketika populasi tidak diketahui, jarang, dan sulit untuk memilih orang untuk dikumpulkan sebagai sampel penelitian, teknik pengambilan sampel bola salju sering digunakan.

Kuesioner : Sugiyono (2014: 230) mendefinisikan kuesioner sebagai metode pengumpulan data di mana peneliti memberikan pernyataan tertulis atau serangkaian pertanyaan kepada responden untuk ditanggapi. Dalam penyelidikan ini, peneliti segera mendistribusikan survei

3. Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil dari rekapitulasi ke 5 jurnal para peneliti terdahulu mengenai kepuasan pasien tentang pelayanan fisioterapi

Tabel 1. Hasil Studi Literatur

Judul	Penulis	Tahun	Metode	Alat Ukur	Hasil Penelitian
"HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MOTIVASI SEMBUH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT XX"	Reno Kalidupa., et al (2021)	21	"penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional."	Kuesioner	Menurut hasil penelitian, dari 37 responden, 30 responden (81%) melaporkan menerima komunikasi terapeutik perawat yang baik, sedangkan hanya 7 responden (19%) melaporkan menerima komunikasi terapeutik perawat yang buruk. Proporsi yang tinggi menunjukkan bahwa perawat memenuhi kewajibannya untuk terlibat dalam komunikasi terapeutik dengan pasien. Proporsi yang tinggi menunjukkan bahwa perawat memenuhi kewajibannya untuk terlibat dalam komunikasi terapeutik dengan pasien.
"HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN DIET PADA	Ikrimah Aurora Listifani., et al (2024)	2024	"Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif, desain dalam penelitian ini menggunakan Observasional	Kuesioner	Menurut temuan penelitian, 47 responden, atau 66,2%, menilai komunikasi terapeutik mereka dapat diterima atau sangat baik. Tenaga kesehatan profesional di

PASIEN DIABETES MELITUS"			Analitik dengan rancangan penelitian Cross Sectional."		Puskesmas Pandeglang Pagelaran menggunakan teknik komunikasi dengan sangat baik, sesuai kesimpulan peneliti berdasarkan pengamatan yang dilakukan saat melakukan penelitian.
"Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II"	Selvy Anggi Dwi, et al (2020)	2020	"Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analytic dengan pendekatan cross sectional."	Wawancara	Menurut temuan penelitian, dari 81 responden yang melaporkan menerima dukungan positif dari petugas kesehatan, mayoritas (83,8%) memiliki kepatuhan diet yang kuat, dan sebaliknya berlaku bagi mereka yang melaporkan menerima dukungan buruk dari keluarga (53,8%). Berdasarkan pengujian statistik, kepatuhan diet terhadap Diabetes Melitus Tipe II dan dukungan keluarga berkorelasi signifikan. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes dengan $B = 6,621$. Ini menyiratkan bahwa pasien

					akan mematuhi diet yang direkomendasikan lebih dekat jika mereka menerima dukungan yang lebih kuat dari petugas kesehatan.
“Hubungan antara Komunikasi Dokter - Pasien dengan Tingkat Kepatuhan terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2: Studi di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon”	Indri Yulianti,et all 2022	2022	“penelitian ini menggunakan metode cross sectional.Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan conscutive sampling”	kuesioner	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan komunikasi dokter pasien sangat baik terdapat 14 responden. 12 dari 14 responden memiliki kepatuhan pengobatan yang baik, dua memiliki kepatuhan sedang, dan tidak ada responden kepatuhan rendah. Dengan nilai r sebesar 0,546, nilai p yang diperoleh adalah 0,043. Ada 64 responden, dan dokter pasien memiliki komunikasi yang baik. Dari 64 peserta, 19 menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi, 30 menunjukkan tingkat kepatuhan sedang, dan 15 menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah. Dengan nilai r 0,385, nilai p 0,002 ditemukan. Ada 11 responden untuk komunikasi dokter dengan pasien yang masuk ke

					dalam kategori yang sesuai. Tujuh dari sebelas responden memiliki kepatuhan sedang, sementara empat memiliki kepatuhan rendah. Dengan nilai r sebesar 0,589, nilai p yang ditemukan adalah 0,056.
“Analisis Pola Komunikasi Terapeutik Dokter Terhadap Pasien Diabetes Melitus pada Proses Pengobatan dan Edukasi Gaya Hidup”	Ni Wayan Puspa Sawitri Ksamawati (2023)	2023	“Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif.”	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif.	Berdasarkan hasil penelitian terdapat sejumlah fase dan komponen untuk komunikasi terapeutik yang perlu dipahami. Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi unik yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan dalam contoh ini, dokter dan profesional medis lainnya dengan pendekatan terencana dan berpusat pada pasien. Percakapan terapeutik antara dokter dan pasien dilakukan dengan tujuan meningkatkan keadaan emosi pasien. Untuk menggunakan komunikasi terapeutik, seorang dokter harus berpengalaman dengan kemampuannya sendiri. dengan harapan bahwa dokter akan dapat menghadapi,

					memperhatikan dan merespons
--	--	--	--	--	--------------------------------

Landasan profesional medis yang kompeten adalah komunikasi. Kualitas hubungan dokter-pasien memiliki dampak signifikan pada kepercayaan dalam perawatan kesehatan. Tidak berlebihan untuk mengatakan bahwa hubungan pasien-dokter sangat penting karena, dalam banyak situasi, kualitas hubungan secara langsung mempengaruhi keakuratan diagnosis dan kemanjuran terapi.

Selain mengarah pada pengetahuan tentang diri sendiri dan orang lain, komunikasi dapat digunakan sebagai sarana penemuan diri. Tujuan komunikasi adalah untuk memperkuat ikatan interpersonal. Persuasi, serta mengubah sikap dan perilaku kita sendiri dan orang lain, adalah tujuan komunikasi yang mungkin. Kepercayaan juga dapat dihasilkan melalui komunikasi. Komunikasi yang efektif menguntungkan kedua belah pihak. Akan lebih mudah bagi profesional medis untuk mendapatkan informasi dari pasien jika mereka memerlukan informasi yang komprehensif dan tepat mengenai kesehatan mereka untuk membuat diagnosis.

Kepatuhan pasien dengan dosis, jadwal, dan frekuensi obat yang dianjurkan dikenal sebagai kepatuhan pengobatan. Kepatuhan terhadap pengobatan secara langsung terkait dengan hubungan antara pasien, profesional kesehatan, dan dukungan sosial, yang merupakan faktor penentu interpersonal yang penting. Ketidakpatuhan pasien terhadap terapi adalah salah satu variabel yang berkontribusi terhadap ketidakmampuan pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 untuk mengatur kadar glukosa darah mereka. Pengobatan dan ketidakpatuhan penyakit dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk karakteristik pasien, status sosial ekonomi, demografi, lama sakit, dan keparahan kondisi.

Menjaga kontrol gula darah sangat penting untuk mengelola diabetes mellitus. Pasien dengan diabetes harus menyadari variabel kunci yang mempengaruhi regulasi gula darah, termasuk nutrisi, olahraga, kepatuhan pengobatan, dan kesadaran. Banyak konsekuensi dari diabetes mellitus dapat dihindari dengan pengobatan yang efektif.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah besar pasien tetap berpegang pada rencana perawatan mereka dengan cermat. Ini adalah hasil dari pandangan positif pasien dan keinginan untuk pulih. Selain itu, kemampuan pasien untuk pulih dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Menurut hasil kuesioner, sejumlah besar pasien terus menolak untuk menerima terapi. Hal ini dipengaruhi oleh sejumlah variabel, termasuk berapa lama penyakit telah hadir dan bagaimana hal itu mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Rencana perawatan yang kompleks, lama perawatan, reaksi obat yang merugikan, dan kurangnya informasi dari praktisi kesehatan semuanya dapat menjadi hambatan bagi kepatuhan. Hambatan tambahan termasuk masalah dengan memori, pandangan pribadi, masalah psikologis, dan masalah ekonomi.

Ada sejumlah fase dan komponen untuk komunikasi terapeutik yang perlu dipahami. Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi unik yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan — dalam contoh ini, dokter dan profesional medis lainnya — dengan pendekatan terencana dan berpusat pada pasien. Percakapan terapeutik antara dokter dan pasien dilakukan dengan tujuan meningkatkan keadaan emosi pasien.

Untuk menggunakan komunikasi terapeutik, seorang dokter harus berpengalaman dengan kemampuannya sendiri. Agar profesional medis dapat mengenali, memahami, menanggapi, dan menghargai individualitas setiap pasien (Agnena, 2015). Fase pra-interaksi, orientasi, pekerjaan, dan penghentian adalah tahap kontak terapeutik antara dokter dan pasien (Stuart dan Sundeen, 1998).

Dimana peneliti mewawancarai dokter dengan penekanan pada fase pekerjaan mereka. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, dokter menghadapi hambatan komunikasi selama fase kerja. Hambatan ini terutama terkait dengan

usia, bahasa, dan keadaan emosional pasien. Agar pasien dan dokter memiliki hubungan positif, pasien perlu merasa bahwa mereka bergaul dengan dokter, bahwa mereka memiliki perhatian penuh dokter, bahwa dokter dapat berkonsentrasi pada setiap interaksi dan rencana perawatan, bahwa mereka merasa nyaman dan bebas khawatir dalam praktik, dan bahwa mereka dapat mempercayai dokter.

4. Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan pasien diabetes dan komunikasi terapeutik. Karena komunikasi terapeutik adalah alat yang bermanfaat untuk menyediakan layanan kesehatan dan teknik yang efektif untuk mempengaruhi perilaku orang, keterampilan komunikasi perlu diperkuat secara teratur. Diperlukan penelitian sistematik review yang membandingkan pengaruh komunikasi terapeutik terhadap pasien diabetes

Daftar Referensi

- Kalidupa, R., Studi, P. S., Keperawatan STIKes Maharani Malang Lilla Maria, I., & Ilmu Keperawatan STIKes Maharani Malang, D. (n.d.). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MOTIVASI SEMBUH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT XX*.
- Dwi, S. A., & Rahayu, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1). www.jurnal.stikeshangtuah-sby.ac.id
- Medika Jurnal Kedokteran, T., Yulianti, I., Nur Fauzah, S., & Vivi Meidianawaty, R. (n.d.). *Hubungan antara Komunikasi Dokter-Pasien dengan Tingkat Kepatuhan terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2: Studi di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon*. <http://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed>
- Listifani, I. A., Indrawati, L., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (n.d.). *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELITUS*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Wayan, N., Sawitri, P., Prodi, K., Umum, K., & Kedokteran, F. (n.d.). *Analisis Pola Komunikasi Terapeutik Dokter Terhadap Pasien Diabetes Melitus pada Proses Pengobatan dan Edukasi Gaya Hidup*.