

Pelatihan Praktis Komunikasi Empatik dalam Pelayanan Kesehatan
Septia Winduwati*¹

¹Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta

*Email corresponding: septiaw@fikom.untar.ac.id

ABSTRAK

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) bertajuk “*Komunikasi Lancar, Miskom Ambyar! Skill Komunikasi Wajib di Dunia Medis*” yang diselenggarakan pada Rabu, 25 Februari 2025 di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, merupakan bentuk intervensi strategis untuk menjawab kesenjangan kompetensi komunikasi yang dihadapi oleh mahasiswa koasisten (KOAS). Dalam praktik medis, keterampilan komunikasi terbukti menjadi pilar penting yang menunjang kepercayaan pasien, efektivitas pengobatan, hingga pencegahan kesalahan klinis akibat miskomunikasi. Melalui pendekatan seminar interaktif dan simulasi roleplay berbasis studi kasus, kegiatan ini mengintegrasikan dimensi kognitif, afektif, dan praktik dari keterampilan komunikasi klinik. Peserta dilatih menghadapi skenario nyata, seperti penolakan tindakan medis karena kepercayaan budaya, kesalahpahaman antarprofesi, serta keterbatasan bahasa dalam interaksi dengan pasien. Metode ini mendorong pembelajaran reflektif, pengembangan empati, serta peningkatan kemampuan berkomunikasi secara adaptif dan terstruktur di lapangan. Selain itu, pelatihan ini memperkenalkan model komunikasi profesional seperti SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dan prinsip ABCDE (*Acknowledge, Be clear, Check understanding, Demonstrate empathy, Encourage collaboration*) yang penting dalam komunikasi vertikal maupun kerja sama antarprofesi di sistem kesehatan yang bersifat hierarkis. Kegiatan ini juga membekali peserta dalam menghadapi tantangan komunikasi era digital, seperti “pasien Google”, yang menuntut pendekatan dialogis, validatif, dan kolaboratif dalam interaksi medis. Dengan pelaksanaan yang terencana, reflektif, dan relevan dengan tantangan dunia medis saat ini, pelatihan ini diharapkan menjadi pondasi bagi lulusan FK Untar dalam menjalankan praktik kedokteran yang tidak hanya unggul secara teknis, tetapi juga empatik, komunikatif, dan berorientasi pada keselamatan serta kesejahteraan pasien dalam berbagai konteks pelayanan kesehatan di Indonesia.

Kata kunci: komunikasi kesehatan, simulasi, empati, mahasiswa KOAS, *patient-centered care*.

ABSTRACT

This Community Engagement Program (PKM) titled “Komunikasi Lancar, Miskom Ambyar! Skill Komunikasi Wajib di Dunia Medis” (Fluent Communication, No Miscommunication! Essential Communication Skills in the Medical World), held on Wednesday, February 25, 2025, at the Faculty of Medicine, Universitas Tarumanagara, serves as a strategic intervention to address the communication competency gap experienced by medical students entering their clinical clerkship (KOAS). In clinical practice, communication is a foundational skill proven to foster patient trust, enhance treatment efficacy, and prevent miscommunication that may lead to medical errors. Empirical evidence shows that theoretical instruction alone is insufficient to equip future doctors with responsive and contextually adaptive communication skills. This activity employed an interactive seminar and case-based roleplay simulations to integrate the cognitive, affective, and practical dimensions of communication competence. Participants were exposed to realistic clinical scenarios including patient refusal due to cultural beliefs, interprofessional misunderstandings, and language barriers in clinical encounters. Through these simulations, participants engaged in reflective learning, practiced empathic communication, and improved their ability to communicate effectively and structurally in complex clinical

settings. Moreover, the training introduced participants to structured communication frameworks such as the SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) model and the ABCDE (Acknowledge, Be clear, Check understanding, Demonstrate empathy, Encourage collaboration) principles. These tools are essential for vertical communication with senior doctors and for effective teamwork in hierarchical healthcare settings. The program also addressed the challenges posed by the digital era, particularly the emergence of “Google patients”, patients who arrive with information from the internet and often question medical authority. Managing these interactions requires dialogic, validating, and collaborative communication strategies, all of which were addressed in the training. With its well-structured, reflective, and context-driven implementation, this training program is expected to become a foundational component of clinical education. It aims to produce graduates who are not only clinically competent but also empathetic, collaborative, and oriented toward patient safety and well-being—particularly in the culturally and linguistically diverse healthcare settings of Indonesia.

Keywords: medical communication, simulation, empathy, clinical clerkship students, patient-centered care.

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan elemen fundamental dalam praktik kedokteran modern. Keterampilan komunikasi yang efektif telah terbukti secara empiris mampu meningkatkan kepercayaan pasien, mempercepat pengambilan keputusan medis, serta mendukung keberhasilan terapi dan perawatan jangka panjang. Sebaliknya, miskomunikasi antara tenaga medis dan pasien berpotensi menyebabkan kesalahan diagnosis, malpraktik, konflik antarprofesi, bahkan ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan. Dalam konteks tersebut, komunikasi bukan hanya sekadar keterampilan interpersonal, tetapi menjadi bagian integral dari intervensi klinis yang menentukan keselamatan pasien (Sung & Cheung, 2022).

Transisi mahasiswa kedokteran dari tahap akademik ke kepaniteraan klinik (KOAS) kerap diwarnai dengan tantangan komunikasi, terutama saat berhadapan langsung dengan pasien, keluarga, serta tenaga medis lintas profesi. Meskipun aspek komunikasi telah diajarkan secara teoritis di jenjang sarjana, studi menunjukkan bahwa banyak lulusan yang merasa tidak siap untuk mengimplementasikan keterampilan tersebut dalam interaksi klinis nyata (Kee et al., 2018). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang perlu dijembatani melalui pelatihan kontekstual berbasis pengalaman langsung. Dalam menjawab tantangan tersebut, pendekatan pelatihan berbasis simulasi dan *role-play* telah banyak direkomendasikan oleh literatur akademik sebagai strategi yang efektif dalam membentuk keterampilan komunikasi klinik. Dengan melibatkan peserta dalam skenario interaktif dan berbasis kasus, pelatihan semacam ini mendorong mereka untuk berefleksi, memahami dinamika emosi pasien, serta mengembangkan sensitivitas budaya dalam

interaksi medis (Kee et al., 2018). Oleh karena itu, integrasi metode *experiential learning* dalam kegiatan pengabdian masyarakat menjadi pendekatan yang relevan untuk memperkuat kesiapan lulusan menghadapi praktik profesional.

Selain itu, perubahan dinamika pasien di era digital juga menambah kompleksitas komunikasi medis. Pasien masa kini tidak hanya mengandalkan otoritas dokter, tetapi juga sering datang dengan informasi yang diperoleh dari internet atau media sosial, yang kerap kali menimbulkan perdebatan dan resistensi terhadap diagnosis atau terapi medis. Fenomena "pasien Google" menuntut tenaga medis untuk menguasai pendekatan empatik dan komunikasi berbasis dialog terbuka, bukan sekadar instruksi satu arah (Aasani et al., 2020).

Dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia yang sangat multikultural dan multibahasa, hambatan komunikasi yang bersumber dari perbedaan nilai budaya, sistem kepercayaan, dan keterbatasan bahasa daerah menjadi persoalan serius yang belum banyak dibahas secara sistematis dalam pelatihan klinik. Berbagai studi menyatakan bahwa kurangnya pelatihan komunikasi lintas budaya dapat memicu kesalahpahaman yang berdampak buruk pada pelayanan (Cipta et al., 2024). Oleh sebab itu, kemampuan untuk beradaptasi dengan konteks lokal sangat penting bagi calon tenaga medis yang akan ditempatkan di rumah sakit atau puskesmas di berbagai wilayah Indonesia. Di sisi lain, komunikasi tidak hanya berlangsung antara dokter dan pasien, tetapi juga dalam tim medis itu sendiri, terutama dalam sistem klinik yang berbasis hierarki dan kolaborasi antarprofesi. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan untuk meningkatkan komunikasi klinik adalah model SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), yang terbukti mampu meningkatkan efektivitas penyampaian informasi dan mempercepat proses pengambilan keputusan dalam situasi klinis yang menuntut respons cepat (Lo et al., 2021).

Sayangnya, banyak institusi pendidikan kedokteran masih belum mengintegrasikan pelatihan komunikasi secara sistematis dan terstruktur ke dalam kurikulum, terutama di fase klinik. Bahkan, beberapa penelitian menunjukkan bahwa sikap berorientasi pada pasien (*patient-centered care*) cenderung menurun setelah mahasiswa masuk ke lingkungan rumah sakit, karena tekanan sistem dan kurangnya refleksi terstruktur terhadap praktik komunikasi mereka (Ishikawa et al., 2018). Hal ini memperkuat urgensi pelatihan berbasis kasus nyata dan reflektif seperti yang diangkat dalam kegiatan PKM ini. Berdasarkan uraian tersebut,

kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk memberikan pelatihan komunikasi efektif yang aplikatif dan relevan dengan kebutuhan peserta yang akan menjalani KOAS. Dengan menggabungkan sesi teori, diskusi, dan praktik *roleplay*, kegiatan ini diharapkan mampu memperkuat kesiapan lulusan FK dalam menghadapi tantangan komunikasi di dunia medis secara empatik, profesional, dan sensitif terhadap konteks sosial budaya Indonesia.

Sebagai respons terhadap kompleksitas permasalahan mitra ini, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa seminar interaktif dan pelatihan simulatif berbasis studi kasus dirancang untuk menjadi intervensi yang kontekstual dan reflektif. Dengan membagi peserta ke dalam peran sebagai tenaga medis, pasien, dan mitra kolaboratif dunia medis (misalnya dokter senior atau pihak rumah sakit/puskesmas), kegiatan ini memberikan ruang praktik yang aman, realistis, dan didukung dengan umpan balik langsung. Simulasi ini bukan hanya memperkuat kompetensi teknis komunikasi, tetapi juga menumbuhkan empati, kemampuan adaptasi budaya, serta ketegasan profesional yang dibutuhkan dalam dunia medis yang dinamis dan kompleks.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan PKM ini mengadopsi pendekatan *experiential learning* dengan kombinasi metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, studi kasus, dan simulasi peran. Adapun langkah-langkah metode pelaksanaan yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah:

1. Persiapan materi dan skenario simulasi: Tim dosen menyiapkan materi presentasi dan tiga studi kasus komunikasi medis berdasarkan fenomena yang sering terjadi di lapangan. Materi dikembangkan berdasarkan kajian literatur ilmiah dan pengalaman lapangan tenaga kesehatan.
2. Pelaksanaan sesi materi interaktif: Penyampaian materi dilakukan secara luring menggunakan media presentasi. Peserta diajak aktif melalui sesi tanya jawab, kuis reflektif, dan pertanyaan terbuka.

3. Fasilitasi diskusi dan refleksi: Diskusi diarahkan untuk menggali pengalaman pribadi, kendala, dan strategi komunikasi peserta dalam menghadapi pasien atau rekan sejawat. Refleksi kolektif dilakukan untuk memperkuat insight peserta.
4. Simulasi *roleplay* dan observasi: Peserta menjalankan *roleplay* berdasarkan kasus yang telah diberikan. Tim fasilitator melakukan observasi langsung terhadap pola komunikasi, empati, dan keterlibatan peserta dalam situasi simulasi.
5. Evaluasi dan umpan balik: Setelah simulasi, peserta diberikan masukan terkait kekuatan dan area yang perlu ditingkatkan dalam komunikasi mereka.

Melalui pendekatan ini, pelatihan tidak hanya memberikan pengetahuan teoretis, tetapi juga memperkuat kompetensi praktis, kesadaran etis, serta kapasitas komunikasi adaptif dan kolaboratif yang sangat penting dalam menjalankan profesi dokter di berbagai konteks layanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan dalam bentuk seminar interaktif dan pelatihan simulatif dengan judul “*Komunikasi Lancar, Miskom Ambyar! Skill Komunikasi Wajib di Dunia Medis*”. Sasaran kegiatan ini adalah para lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang akan memasuki tahap kepaniteraan klinik (KOAS) di rumah sakit maupun puskesmas. Kegiatan ini bertujuan untuk membekali peserta dengan keterampilan komunikasi medis yang efektif, empatik, dan adaptif dalam berbagai konteks interaksi klinis. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari Rabu, 25 Februari 2025. Kegiatan ini terbagi ke dalam tiga sesi utama, yaitu: (1) paparan materi interaktif, (2) sesi tanya jawab dan diskusi, serta (3) praktik simulasi berbasis studi kasus (*roleplay*). Setiap sesi dirancang untuk memperkuat pengetahuan teoretis sekaligus memberikan pengalaman praktis dalam menerapkan keterampilan komunikasi di lingkungan klinis.

Pada sesi pertama, peserta mendapatkan paparan materi yang disampaikan dengan pendekatan aplikatif dan kontekstual yang mencakup topik-topik sebagai berikut:

- Urgensi komunikasi dalam dunia medis, dengan penekanan pada dampak positif komunikasi yang baik terhadap kepercayaan pasien dan efektivitas pengobatan, serta risiko miskomunikasi dalam praktik medis.
- Hambatan komunikasi dalam interaksi medis, mencakup faktor fisiologis (misalnya gangguan sensorik atau kelelahan), psikologis (misalnya stres, kecemasan, bias kognitif), dan kognitif (seperti keterbatasan daya ingat dan pemahaman pasien).
- Prinsip dasar komunikasi efektif dengan pendekatan ABCDE (*Acknowledge, Be clear, Check understanding, Demonstrate empathy, Encourage collaboration*).
- Teknik komunikasi empatik dalam interaksi dengan pasien, termasuk penggunaan bahasa tubuh terbuka, gaya komunikasi suportif, dan strategi mendengarkan aktif.
- Strategi komunikasi menghadapi tantangan era digital, khususnya dalam merespons pasien yang telah memperoleh informasi dari internet (“pasien Google”).
- Komunikasi vertikal dengan dokter senior atau guru klinik menggunakan model SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*).
- Etika dan strategi komunikasi kolaboratif dalam tim kesehatan lintas profesi, termasuk pentingnya menghormati peran dan konteks budaya setempat.



Gambar 1. Pemaparan materi kepada peserta seminar

Sesi kedua dilanjutkan dengan diskusi terbuka dan tanya jawab, di mana peserta diberikan kesempatan untuk mengemukakan permasalahan komunikasi yang pernah mereka alami atau khawatirkan saat menjalani observasi atau praklinik. Fasilitator membantu mengarahkan diskusi agar mencakup pengalaman nyata, refleksi kritis, serta solusi strategis berdasarkan materi yang telah dipaparkan.



Gambar 2. Sesi tanya jawab

Sesi ketiga merupakan kegiatan praktik simulasi (*roleplay*) berbasis studi kasus. Peserta diminta berpartisipasi ke dalam kelompok kecil dan diminta memainkan peran sebagai tenaga medis, pasien, dan mitra kolaborator (seperti perawat senior atau kepala puskesmas).



Gambar 3. Sesi Role Play Peserta Seminar

Tiga studi kasus yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Kasus Penolakan Operasi karena Kepercayaan Tradisional: Seorang pasien di daerah terpencil menolak tindakan operasi darurat karena kepercayaan bahwa “membuka perut menghilangkan roh tubuh.” Peserta berlatih menyampaikan informasi medis dan membangun kepercayaan tanpa menyinggung keyakinan pasien.
2. Kasus Kesalahpahaman Budaya antar Tenaga Kesehatan: Dokter muda dari kota besar menegur perawat lokal karena dianggap tidak efisien. Hal ini menimbulkan konflik internal. Simulasi difokuskan pada strategi membangun relasi kolaboratif yang sensitif terhadap perbedaan budaya organisasi.
3. Kasus Perbedaan Dialek dan Bahasa: Dokter memberikan instruksi kepada pasien yang tidak fasih berbahasa Indonesia. Peserta berlatih menggunakan komunikasi nonverbal, bahasa sederhana, dan opsi penggunaan penerjemah lokal.

Kelompok yang maju diberikan waktu untuk berdiskusi untuk mempersiapkan penampilan *role play*, kemudian melakukan *roleplay* disaksikan seluruh peserta seminar, kemudian dari penampilan tersebut seluruh peserta melakukan refleksi dari pengalaman tersebut dan mendiskusikannya. Pemateri memberikan umpan balik langsung yang bersifat

konstruktif untuk memperkuat pemahaman dan membentuk pola komunikasi yang lebih baik di masa depan.



Kegiatan ini diharapkan dapat menjembatani kesenjangan antara teori komunikasi medis yang selama ini diajarkan di ruang kelas dengan tantangan komunikasi nyata yang akan dihadapi peserta di lapangan selama masa KOAS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) bertema “*Komunikasi Lancar, Miskom Ambyar! Skill Komunikasi Wajib di Dunia Medis*” yang diselenggarakan pada hari Rabu, 25 Februari 2025, bertempat di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, merupakan upaya strategis dalam menjawab tantangan kesenjangan keterampilan komunikasi yang dihadapi oleh mahasiswa KOAS. Dalam praktik klinis, keterampilan komunikasi terbukti menjadi fondasi penting dalam membangun kepercayaan pasien, meningkatkan efektivitas pengobatan, dan menghindari miskomunikasi yang berdampak pada keselamatan pasien. Fakta menunjukkan bahwa pembekalan teoritis semata tidak cukup untuk membentuk kompetensi komunikasi klinik yang responsif terhadap kompleksitas sosial dan profesional.

Melalui format seminar interaktif dan simulasi *roleplay* berbasis studi kasus, kegiatan ini berhasil mempertemukan aspek kognitif, afektif, dan praktis dari keterampilan komunikasi. Peserta berlatih langsung menghadapi skenario yang menggambarkan situasi lapangan secara realistis, seperti penolakan tindakan medis karena kepercayaan lokal,

kesalahpahaman antarprofesi, dan komunikasi dalam kondisi keterbatasan bahasa. Metode ini mendorong pembelajaran reflektif, pengembangan empati, serta peningkatan keterampilan komunikasi yang adaptif dan terstruktur. Selain itu, pelatihan ini memperkuat pemahaman peserta terhadap model komunikasi profesional seperti SBAR dan prinsip ABCDE, yang sangat dibutuhkan dalam interaksi vertikal dan lintas-profesi di lingkungan pelayanan kesehatan yang bersifat hierarkis. Kegiatan ini juga menyentuh tantangan komunikasi modern, seperti menghadapi “pasien Google” di era digital, yang membutuhkan pendekatan dialogis, validatif, dan kolaboratif.

Untuk menjamin keberlanjutan dampak kegiatan ini, disarankan agar pelatihan komunikasi medis berbasis simulasi ini diintegrasikan ke dalam kurikulum tahap klinik FK Untar secara sistematis dan longitudinal. Kolaborasi lintas fakultas antara Fakultas Kedokteran dan Fakultas Ilmu Komunikasi perlu ditingkatkan untuk mengembangkan modul pelatihan yang kontekstual dan berbasis bukti. Evaluasi jangka panjang terhadap efektivitas pelatihan ini selama masa KOAS juga penting dilakukan guna menilai transfer keterampilan ke dalam praktik klinis. Dengan pelaksanaan yang terencana, berkelanjutan, dan kontekstual, pelatihan ini diharapkan menjadi pondasi bagi lulusan kedokteran Universitas Tarumanagara untuk menjalankan praktik medis yang tidak hanya kompeten secara klinis, tetapi juga empatik, kolaboratif, dan berorientasi pada keselamatan serta kesejahteraan pasien di berbagai konteks layanan kesehatan di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang mendukung kesuksesan penyelenggaraan kegiatan PKM ini. Kepada LPPM Universitas Tarumanagara, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Tarumanagara serta seluruh peserta seminar yang menghadiri kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aasani, D. S., Kathiria, J., & Chauhan, M. (2020). The impact of health information available through internet on doctor-patient relationship: a doctor's perspective. *Global Journal for Research Analysis*, 7–9. <https://doi.org/10.36106/GJRA/8100425>
- Cipta, D. A., Andoko, D., Theja, A., Utama, A. V. E., Hendrik, H., William, D. G., Reina, N., Handoko, M. T., & Lumbuun, N. (2024). Culturally sensitive patient-centered healthcare: a focus on health behavior modification in low and middle-income nations—insights from Indonesia. *Frontiers in Medicine*, 11. <https://doi.org/10.3389/FMED.2024.1353037/PDF>
- Ishikawa, H., Son, D., Eto, M., Kitamura, K., & Kiuchi, T. (2018). Changes in patient-centered attitude and confidence in communicating with patients: a longitudinal study of resident physicians. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/S12909-018-1129-Y>

- Kee, J. W. Y., Khoo, H. S., Lim, I., & Koh, M. Y. H. (2018). Communication Skills in Patient-Doctor Interactions: Learning from Patient Complaints. *Health Professions Education, 4*(2), 97–106. <https://doi.org/10.1016/J.HPE.2017.03.006>
- Lo, L., Rotteau, L., & Shojania, K. (2021). Can SBAR be implemented with high fidelity and does it improve communication between healthcare workers? A systematic review. *BMJ Open, 11*(12). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2021-055247>
- Sung, B. Y. C., & Cheung, B. M. Y. (2022). Art of communication in medicine. *Postgraduate Medical Journal, 98*(1158), 237–238. <https://doi.org/10.1136/POSTGRADMEDJ-2020-138869>