



Jurnal Homepage : <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/eduteach/>

EFEKTIVITAS BAHASA EMPATIK TERHADAP KUALITAS RELASI TERAPEUTIK ANTARA DOKTER DAN PASIEN GERIATRI: TINJAUAN LITERATUR

Perawati¹, Desliani², Jonathan Wiliam Salomo³

¹ Universitas Muhammadiyah Riau, Indonesia

^{2,3} Universitas Riau, Indonesia

e-mail: ¹perawati@umri.ac.id, ²desliani2991@student.unri.ac.id,
³jonathan.william5036@student.unri.ac.id

Abstrak

Komunikasi empatik berperan penting dalam membangun hubungan terapeutik antara dokter dan pasien lansia. Studi ini merupakan tinjauan literatur yang bertujuan mengevaluasi efektivitas bahasa empatik terhadap kualitas hubungan terapeutik dalam konteks layanan geriatri. Artikel dipilih melalui proses identifikasi dan skrining menggunakan kata kunci spesifik di basis data seperti Sinta, Neliti, Garuda, dan Google Scholar, dengan kriteria inklusi yang mencakup studi 10 tahun terakhir, berbahasa Indonesia atau Inggris, full-text, dan merupakan penelitian primer. Hasil menunjukkan bahwa komunikasi empatik melalui empati kognitif dan afektif berperan signifikan dalam meningkatkan kepercayaan pasien, kepatuhan terhadap pengobatan, serta hasil klinis dan psikososial, seperti penurunan kecemasan dan peningkatan kualitas hidup. Strategi komunikasi meliputi bahasa sederhana, perhatian personal, dan keterlibatan emosional. Kendala implementasi mencakup beban kerja tinggi dan kurangnya pelatihan. Diperlukan pelatihan empatik dalam kurikulum kedokteran, pedoman komunikasi berpusat pada pasien, dan penerapan Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) secara holistik.

Kata kunci: bahasa empatik, relasi terapeutik, pasien geriatri

Abstract

Empathetic communication plays a key role in building a strong therapeutic relationship between doctors and elderly patients. This study is a literature review that aims to evaluate the effectiveness of empathic language on the quality of therapeutic relationships in the context of geriatric services. Articles were selected through an identification and screening process using specific keywords in databases such as Sinta, Neliti, Garuda, and Google Scholar, with inclusion criteria that include studies in the last 10 years, in Indonesian or English, full-text, and are primary research. The results show that empathic communication through cognitive and affective empathy plays a significant role in increasing patient trust, adherence to treatment, and clinical and psychosocial outcomes, such as decreased anxiety and increased quality of life. Communication strategies include the use of simple language, personal attention, and consistent emotional engagement. Implementation barriers include high workload and a lack of training. Empathy training in medical curriculum, the development of patient-centered communication guidelines, and the holistic implementation of the Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) are essential.

Keywords: empathetic language, therapeutic relationship, geriatric patients

1. Pendahuluan

Populasi lanjut usia (lansia) di Indonesia terus mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Kondisi ini menuntut peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang geriatri, yaitu cabang ilmu kedokteran yang berfokus pada penanganan masalah kesehatan akibat proses penuaan [1]. Penuaan tidak hanya berdampak pada aspek fisik, seperti penurunan fungsi sistem sensorik, saraf pusat, dan kardiovaskular, tetapi juga mempengaruhi aspek psikologis dan emosional lansia [2].

Dalam konteks pelayanan kesehatan geriatri, komunikasi efektif menjadi elemen krusial untuk memastikan keberhasilan intervensi medis. Komunikasi yang efektif tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi medis, tetapi juga sebagai media untuk membangun hubungan terapeutik yang harmonis antara dokter dan pasien. Relasi terapeutik yang berkualitas berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, mengurangi risiko kesalahpahaman, serta memperkuat kepercayaan pasien terhadap tenaga medis.

Namun, komunikasi dengan pasien lansia tidak jarang menghadapi kendala tertentu. Lansia cenderung mengalami penurunan fungsi pendengaran dan penglihatan yang dapat menghambat proses penerimaan informasi secara optimal. Selain itu, latar belakang budaya dan bahasa juga dapat menjadi penghalang dalam proses komunikasi. Beberapa pasien lansia yang terbiasa menggunakan bahasa daerah merasa kesulitan memahami bahasa formal yang digunakan oleh tenaga medis, sehingga terjadi kesenjangan dalam penyampaian informasi medis [3]. Untuk mengatasi tantangan tersebut, penerapan komunikasi empatik menjadi pendekatan yang sangat penting. Empati dalam konteks komunikasi medis didefinisikan sebagai kemampuan tenaga medis untuk memahami kondisi emosional pasien serta menyampaikan pesan dengan penuh perhatian dan pengertian. Empati terdiri dari dua komponen utama, yaitu empati kognitif dan empati afektif. Empati kognitif berfokus pada kemampuan memahami perspektif pasien, sementara empati afektif berkaitan dengan kemampuan merasakan apa yang dirasakan pasien [4].

Penerapan komunikasi empatik tidak hanya berdampak positif pada peningkatan kualitas relasi terapeutik, tetapi juga membantu menciptakan suasana konsultasi yang kondusif dan nyaman bagi pasien lansia [5]. Ketika pasien merasa bahwa dokter memahami kekhawatiran dan kondisi mereka secara mendalam, maka rasa percaya terhadap dokter akan meningkat. Hal ini dapat mendorong pasien untuk lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan kesehatan, sehingga proses diagnosis dan pengobatan dapat dilakukan secara lebih efektif.

Dengan demikian, penelitian ini akan mengkaji efektivitas bahasa empatik dalam meningkatkan kualitas relasi terapeutik antara dokter dan pasien lansia. Melalui tinjauan literatur, diharapkan dapat ditemukan strategi komunikasi empatik yang efektif serta implikasinya terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan geriatri di Indonesia.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain tinjauan literatur atau kajian pustaka. Kajian pustaka dilanjutkan dengan pencarian studi dengan menggunakan beberapa mesin pencarian di internet, seperti *Sinta*, *Neliti*, *Garuda*, dan *Google Scholar*. Kata kunci yang digunakan meliputi: (Komunikasi empatik), (pasien geriatri), (hubungan terapeutik) dan (hubungan dokter-pasien)). Kemudian, pemilihan artikel dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu, identifikasi, skrining, serta penyesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi meliputi: (1) Studi dalam 10 tahun terakhir, (2) Studi berbahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, (3) Studi dapat diakses secara penuh atau *full text*, dan (4) studi berupa penelitian primer. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi artikel yang tidak dapat diakses penuh, tidak relevan dengan kata kunci, artikel yang ditulis dengan bahasa selain bahasa Indonesia dan Inggris, serta duplikasi isi artikel.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Definisi dan Konteks Bahasa Empatik dalam Relasi Klinis

Empati dalam konteks klinis merujuk pada kemampuan seorang dokter untuk memahami perspektif dan perasaan pasien, serta membagikan dan mengaktualisasikan pemahaman tersebut dalam interaksi interpersonal. Empati bukan hanya soal merasakan apa yang dirasakan pasien, tetapi juga menunjukkan bahwa pemahaman tersebut hadir dalam sikap, respons, dan tindakan dokter selama konsultasi. Empati yang efektif dapat memperkuat relasi antara dokter dan pasien, bahkan dalam konteks konflik atau ketegangan, karena empati memungkinkan terciptanya hubungan terapeutik yang lebih kuat, saling percaya, dan kolaboratif. Penelitian menunjukkan bahwa empati dokter memiliki pengaruh positif terhadap hasil kesehatan pasien, karena memperkuat kualitas relasi yang menjadi fondasi proses penyembuhan.

Dalam praktiknya, komunikasi empatik menjadi medium utama untuk menyampaikan empati tersebut. Komunikasi empatik adalah bentuk komunikasi yang menunjukkan adanya saling pengertian antara komunikator (dokter) dengan komunikan (pasien), di mana tercipta interaksi yang memungkinkan satu pihak memahami sudut pandang pihak lainnya. Empati dibagi ke dalam dua pendekatan utama, yaitu pendekatan afektif dan kognitif. Pendekatan afektif lebih menekankan respons emosional spontan terhadap perasaan orang lain, sedangkan pendekatan kognitif menitikberatkan pada kemampuan untuk memahami secara sadar pikiran dan perasaan orang lain. Inti dari proses empati adalah kesadaran terhadap perbedaan antara diri sendiri dan orang lain, serta usaha untuk mengadopsi perspektif orang lain [6]. Dalam konteks ini, komunikasi empatik menjadi jembatan untuk menyalurkan baik aspek afektif maupun kognitif dari empati secara efektif dalam hubungan klinis.

3.2 Karakteristik Pasien Geriatri yang Mempengaruhi Respons terhadap Bahasa Empatik

Karakteristik pada pasien geriatri dapat dilihat pada usia lanjut, terjadi penyusutan pada sistem saraf yang mengendalikan panca indra, sehingga kemampuan melihat dan mendengar menurun, serta fungsi penciuman dan pengecapian menjadi melemah [7]. Lansia juga menjadi lebih peka terhadap perubahan suhu karena daya tahan tubuh terhadap udara dingin menurun, dan kepekaan terhadap sentuhan pun berkurang. Selain penurunan fungsi fisik, terjadi juga penurunan dalam aspek kognitif seperti kecerdasan, daya ingat, dan kemampuan mental lainnya. Kesulitan dalam menemukan atau mengucapkan kata-kata umum sering dialami oleh lansia, dan perubahan-perubahan ini dapat membuat mereka menjadi lebih mudah merasa terganggu atau frustrasi.

Aspek fisik memiliki peran penting dalam menentukan status fungsional lansia, yaitu kondisi kesehatan fisiologis menjadi faktor utama. Untuk melakukan aktivitas sehari-hari, lansia membutuhkan fisik yang sehat, namun sering kali mereka mengalami keluhan seperti nyeri, khususnya pada sendi, yang berdampak pada keseimbangan, mobilitas, dan kemampuan berpindah tempat. Nyeri yang terus dirasakan dapat menurunkan kemandirian lansia dan meningkatkan ketergantungan terhadap bantuan orang lain. Semakin baik kondisi fisik lansia, maka semakin tinggi pula tingkat kemandiriannya dalam menjalani aktivitas harian, dan sebaliknya, penurunan kesehatan fisik akan meningkatkan ketergantungan.

Di sisi lain, kondisi psikososial yang sehat pada lansia tercermin dari kemampuannya dalam menyesuaikan diri terhadap berbagai kehilangan, baik secara fisik, sosial, maupun emosional, serta mampu merasakan kepuasan dan kedamaian dalam hidup. Namun, persepsi negatif tentang proses penuaan, seperti ketakutan menjadi tidak berguna, dapat memperburuk keadaan psikologis. Perubahan psikososial pada lansia sering kali berkaitan dengan hilangnya peran pekerjaan setelah pensiun, yang dapat menyebabkan isolasi sosial, kesepian, serta gangguan fungsional akibat penurunan kemampuan sensorik dan motorik. Ketidakmampuan lansia untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan ini akan meningkatkan ketergantungannya pada orang lain dan berdampak negatif terhadap kondisi mentalnya.

3.3 Peran Bahasa Empatik dalam Membangun Hubungan Terapeutik

Kualitas komunikasi antara dokter dan pasien, kejelasan informasi medis yang disampaikan, serta sikap ramah dan empatik dari tenaga medis merupakan faktor penting yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien [8]. Pasien yang merasa didengarkan dan mendapatkan penjelasan yang jelas tentang kondisi kesehatannya cenderung merasa lebih puas terhadap pelayanan yang mereka terima. Komunikasi yang efektif tidak hanya membantu pasien memahami diagnosis dan rencana pengobatan, tetapi juga meningkatkan keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan medis, sehingga memperkuat rasa percaya terhadap tenaga kesehatan.

Sejalan dengan temuan tersebut, Aulia et al. (2021) menunjukkan bahwa pasien rawat jalan yang merasa dipahami, dihargai, dan dihormati oleh dokter memiliki pengalaman perawatan yang lebih positif. Sikap empatik dokter menjadi kunci dalam membangun kepercayaan, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan dan hasil klinis. Susanto (2020) juga menegaskan bahwa kepercayaan terhadap dokter dibangun melalui interaksi yang konsisten, kompetensi profesional, dan perhatian personal yang diberikan selama konsultasi. Penelitian lain oleh Pratiwi et al. (2021) dan Widayanti et al. (2020) melengkapi temuan ini dengan menyoroti pentingnya lingkungan fisik dan efisiensi pelayanan rumah sakit sebagai faktor penunjang kepuasan pasien secara keseluruhan, namun tetap menempatkan komunikasi empatik sebagai inti dari relasi terapeutik yang bermakna.

3.4 Efektivitas Bahasa Empatik terhadap Hasil Klinis dan Psikososial pada Pasien Geriatri

Penelitian oleh Wang dan Shan (2021) menunjukkan bahwa penerapan *empathy nursing* secara signifikan meningkatkan berbagai parameter hasil klinis dan psikososial pada pasien geriatri, khususnya pasien lanjut usia dengan infark serebral. Kelompok pasien yang menerima perawatan berbasis empati menunjukkan penurunan yang signifikan pada skor *Self-Rating Anxiety Scale (SAS)* dan *Self-Rating Depression Scale (SDS)*, serta peningkatan signifikan dalam skor kualitas hidup berdasarkan *MOS SF-36*. Selain itu, tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, kualitas tidur berdasarkan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, dan kepuasan keluarga inti pasien juga meningkat dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa bahasa empatik tidak hanya berdampak pada aspek emosional dan psikologis pasien, tetapi juga memperbaiki kepatuhan terhadap terapi dan kualitas hidup secara keseluruhan.

Sementara itu, studi oleh Kim, Roh, et al. (2021) yang dilakukan di Korea Selatan mengonfirmasi bahwa empati merupakan prediktor signifikan dalam praktik keperawatan lansia. Dalam konteks *integrated nurse care service wards*, tingkat empati yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan performa praktik keperawatan lansia, yang dinilai berdasarkan *Korean Elderly Nursing Practice Scale*. Studi ini menekankan bahwa komunikasi yang empatik sangat penting dalam merespons kebutuhan fisik dan emosional pasien lanjut usia, terlebih dalam sistem perawatan terintegrasi yang menuntut kualitas pelayanan lebih tinggi tanpa kehadiran keluarga atau pengasuh. Temuan ini memperkuat bahwa bahasa empatik adalah kompetensi kunci untuk meningkatkan kualitas hubungan terapeutik dan perawatan lansia yang komprehensif.

Kedua penelitian tersebut secara kolektif menekankan pentingnya empati sebagai strategi komunikasi terapeutik yang memiliki dampak nyata terhadap hasil klinis maupun aspek psikososial pasien geriatri. Intervensi berbasis empati terbukti menurunkan beban emosional pasien, meningkatkan kolaborasi dalam pengobatan, dan mengoptimalkan kualitas hidup. Selain itu, efek positif juga tercermin dalam kepuasan keluarga pasien dan performa perawat, yang pada akhirnya dapat memperkuat kualitas relasi terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien lansia. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi empatik secara sistematis menjadi krusial untuk implementasi pelayanan kesehatan geriatri yang humanistik dan efektif.

3.5 Strategi dan Teknik Komunikasi Empatik yang Efektif untuk Populasi Geriatri

Penelitian yang dilakukan oleh Devi Lianda Putri dan Suciati (2023) di Panti Jompo Tresna Werdha, Bantul, menunjukkan bahwa komunikasi empatik yang efektif dengan lansia dilakukan melalui perhatian personal dan kepedulian nyata. Strategi-strategi utama meliputi memberikan pengingat untuk minum obat, menyuapi, memandikan, serta memahami bahasa isyarat lansia sebagai bentuk perhatian. Sementara itu, sikap empatik seperti kesabaran, penghormatan terhadap perkataan lansia, dan pemberian sentuhan fisik menjadi teknik penting yang menciptakan relasi interpersonal yang lebih kuat. Hambatan yang sering ditemui dalam proses ini adalah ketidakstabilan emosi lansia dan perbedaan persepsi akibat penurunan fungsi pendengaran, yang diatasi dengan menciptakan suasana komunikasi yang tenang dan penuh kasih sayang.

Dalam studi yang dilakukan oleh Ramadhani, Kurniawati, dan Dayana (2022) terhadap keluarga yang mendampingi lansia di Kecamatan Stabat, komunikasi empatik yang efektif melibatkan teknik komunikasi khusus, seperti teknik asertif (menerima dan memahami dengan peduli), responsif (proaktif dalam membantu tanpa diminta), fokus (konsisten terhadap materi pembicaraan), suportif (menumbuhkan rasa percaya diri), klarifikasi (mengulang dan menyederhanakan pesan), serta pendekatan dengan kesabaran dan keikhlasan. Teknik-teknik ini tidak hanya menumbuhkan relasi positif, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup dan keamanan lansia di rumah. Mereka juga menekankan bahwa berbicara dengan hati dan menciptakan aktivitas bersama adalah kunci keterlibatan emosional yang kuat.

Dari kedua studi tersebut dapat disimpulkan bahwa strategi komunikasi empatik yang efektif untuk populasi geriatri memiliki pondasi utama berupa perhatian individual yang tulus, responsif terhadap kebutuhan emosional, dan konsistensi dalam ekspresi verbal dan nonverbal. Baik dalam institusi perawatan maupun di lingkungan keluarga, komunikasi empatik yang berhasil dicirikan oleh kemampuan mendengarkan aktif, penggunaan bahasa yang sederhana dan akrab, serta keberanian dalam menghadapi hambatan seperti perbedaan persepsi atau emosi lansia yang labil. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan relasi terapeutik dengan lansia sangat bergantung pada sensitivitas interpersonal dan keterampilan komunikasi dari pihak pendamping, baik perawat maupun keluarga.

3.6 Kendala dan Tantangan Implementasi Bahasa Empatik dalam Praktik Klinis

Ada beberapa faktor yang menghambat perilaku empatik tenaga kesehatan terhadap pasien. Faktor-faktor tersebut terbagi menjadi tiga kategori utama, yaitu faktor organisasi, faktor personal dan interpersonal, serta faktor demografis [9]. Hambatan organisasi meliputi kurangnya dukungan dari institusi, beban kerja yang tinggi, dan burnout. Beban kerja yang berlebihan sering kali membuat tenaga medis tidak memiliki energi emosional untuk menunjukkan empati. Selain itu, role model yang tidak tepat serta kurangnya pelatihan formal dalam komunikasi empatik juga menjadi penghambat. Faktor pasien, seperti sikap tidak kooperatif atau emosi negatif, turut mempengaruhi respons empatik dari tenaga kesehatan. Menariknya, pengalaman pribadi tenaga medis (misalnya pernah sakit) disebut mampu meningkatkan empati, namun hal ini belum menjadi perhatian utama dalam pendidikan kedokteran saat ini.

Hambatan empatik dalam konteks sistem kesehatan modern, terutama di Inggris. Mereka menunjukkan bahwa praktik kedokteran modern saat ini terlalu dibebani oleh “gunung” administrasi, guideline yang ketat, tekanan waktu, dan target-target sistematis, sehingga menyisihkan ruang untuk membangun relasi empatik [10]. Sistem yang terlalu menekankan pada intervensi dan parameter biomedis sering kali mengabaikan nilai relasional dalam proses penyembuhan. Praktisi medis merasa bahwa sistem tidak mendukung kesejahteraan mereka sendiri, dan ini berdampak langsung pada kualitas komunikasi dengan pasien. Di samping itu, penggunaan teknologi yang tidak humanistik, seperti layar komputer yang menghalangi tatapan mata, semakin menjauhkan empati dari ruang praktik. Hambatan ini bukan semata-mata

kesalahan individu, tetapi merupakan kegagalan sistemik yang memerlukan perubahan budaya organisasi.

Dari kedua sumber tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi bahasa empatik dalam praktik klinis menghadapi tantangan besar yang bersifat sistemik dan multifaktorial. Empati bukan hanya keterampilan individu yang dapat ditingkatkan melalui pelatihan, melainkan juga sangat bergantung pada konteks lingkungan kerja, struktur organisasi, beban administratif, dan iklim profesional. Oleh karena itu, untuk membangun komunikasi empatik yang berkelanjutan, intervensi harus dilakukan secara menyeluruh, mencakup reformasi institusional, pemodelan perilaku empatik oleh para pemimpin klinis, serta pemanfaatan teknologi yang mendukung relasi antar manusia, bukan justru menghalanginya.

3.7 Implikasi Klinis dan Rekomendasi Praktis

Penelitian oleh Summer L Williams & Kelly B Haskard. (2022), menyatakan bahwa pelatihan empatik menjadi hal yang krusial dalam pendidikan kedokteran karena pada kenyataannya, empati berkontribusi signifikan terhadap peningkatan hasil klinis, kepuasan pasien, dan kualitas hubungan dokter-pasien. Sikap empatik membantu dokter memahami perspektif emosional pasien, yang penting dalam pengambilan keputusan klinis yang tepat dan membangun kepercayaan. Pelatihan ini penting karena empati bukanlah bawaan, melainkan keterampilan yang dapat diasah melalui pengalaman, refleksi, dan bimbingan. Melalui hal tersebut, diharapkan dapat menjadi motivasi belajar untuk mengenali kekuatan dan kelemahan mereka dalam berkomunikasi.

Desain sistem layanan kesehatan yang mendukung komunikasi empatik tentunya harus memperhatikan pendekatan yang berpusat pada pasien dan mempertimbangkan kebutuhan emosional serta kognitif pasien. Berdasarkan hal ini, salah satu rekomendasi utama adalah menyusun pedoman (guideline) yang mendorong tenaga kesehatan untuk secara aktif mengajak pasien berdiskusi tentang tujuan hidup dan persepsi mereka terhadap kualitas hidup yang bermakna. Guideline tersebut juga sebaiknya mengakomodasi pendekatan lintas budaya, dengan melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan, terutama dalam masyarakat yang menjunjung nilai kolektivitas. Dengan pendekatan ini, dokter tidak hanya membangun komunikasi dua arah yang lebih efektif, tetapi juga menunjukkan empati yang konkret terhadap kompleksitas kehidupan pasien lansia, serta mengurangi risiko hubungan yang bersifat transaksional atau terlalu berfokus pada aspek penyakit semata.

Selain guideline, terdapat penelitian yang juga membahas penggunaan Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) yang merupakan pendekatan sistematis dan multidisipliner yang bertujuan untuk mengevaluasi kondisi fisik, mental, sosial, ekonomi, dan lingkungan pasien lansia secara menyeluruh. Melalui keterlibatan berbagai profesional termasuk dokter umum, geriatrician, perawat geriatri, dan pekerja sosial. CGA mendukung komunikasi empatik dengan cara membangun pemahaman menyeluruh terhadap pengalaman dan kebutuhan unik tiap pasien. Asesmen ini menjadi rekomendasi penting untuk meningkatkan komunikasi empatik karena memungkinkan tenaga kesehatan melihat pasien bukan hanya sebagai individu dengan penyakit, tetapi sebagai pribadi dengan latar belakang sosial, emosi, dan fungsi kehidupan yang kompleks.

Dalam konteks ini, asesmen CGA memberikan ruang bagi pasien untuk menyampaikan cerita dan kekhawatiran mereka secara terbuka, dan bagi tenaga kesehatan untuk mendengarkan secara aktif serta menyesuaikan perawatan berdasarkan preferensi dan tujuan hidup pasien. Program seperti Seniors Only CARE (SOCARE) dari UCSD menjadi contoh efektif pelaksanaan CGA dalam bentuk rawat jalan, terutama bagi pasien dengan kebutuhan perawatan jangka panjang atau kunjungan rumah sakit yang sering. Dengan demikian, CGA tidak hanya menjadi sarana untuk menyusun rencana perawatan yang individual dan berkelanjutan, tetapi juga sebagai pendekatan strategis untuk memperkuat komunikasi empatik dan hubungan terapeutik antara pasien lansia dan tim medis mereka.

Sebagai saran untuk penelitian lanjutan, penting untuk tidak hanya mengevaluasi efektivitas komunikasi terapeutik secara kualitatif, tetapi juga mengembangkan metode pengukuran objektif yang dapat menilai dampaknya dalam jangka panjang pada pasien geriatri. Pengukuran ini dapat mencakup indikator klinis seperti tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, penurunan angka rawat inap, hingga peningkatan skor kualitas hidup dan fungsi kognitif. Selain itu, integrasi teknologi seperti rekaman konsultasi yang dianalisis secara sistematis atau penggunaan instrumen penilaian empati berbasis standar dapat membantu memastikan bahwa komunikasi empatik benar-benar memberikan manfaat berkelanjutan dalam praktik klinis geriatri.

4. Kesimpulan

Komunikasi empatik memainkan peran sentral dalam meningkatkan kualitas hubungan terapeutik antara tenaga medis dan pasien lansia. Dalam konteks geriatri, empati bukan hanya menjadi sarana menyampaikan informasi medis secara efektif, tetapi juga membentuk relasi yang hangat, penuh pengertian, dan saling percaya. Penerapan empati—baik kognitif maupun afektif—terbukti berdampak positif terhadap hasil klinis dan psikososial pasien, seperti peningkatan kualitas hidup, penurunan kecemasan dan depresi, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Strategi komunikasi empatik yang berhasil menuntut sensitivitas interpersonal, penggunaan bahasa yang sederhana, serta konsistensi dalam ekspresi verbal dan nonverbal, baik oleh tenaga medis maupun keluarga pendamping.

Namun, implementasi bahasa empatik dalam praktik klinis menghadapi tantangan sistemik, seperti beban kerja tinggi, kurangnya pelatihan formal, serta budaya institusi yang belum mendukung pendekatan humanistik. Oleh karena itu, perlu dilakukan reformasi struktural yang mencakup pelatihan empatik dalam kurikulum kedokteran, penyusunan pedoman komunikasi berpusat pada pasien, dan pemanfaatan pendekatan seperti Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) untuk memahami pasien secara holistik. Dengan langkah-langkah ini, pelayanan kesehatan geriatri di Indonesia dapat menjadi lebih inklusif, efektif, dan berorientasi pada kualitas hidup pasien lansia.

Daftar Pustaka

- [1] L Verma and A. Das, "Geriatric care in developing countries: A public health challenge," *Indian Journal of Public Health*, vol. 66, no. 2, pp. 160–164, 2022. doi: 10.4103/ijph.ijph_1090_21T. K. Yuda and A. Fitriani, *Psikologi Lanjut Usia*. Yogyakarta: Deepublish, 2021.
- [2] M. A. Lubis, "Komunikasi antara Tenaga Kesehatan dengan Pasien Lanjut Usia dalam Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, vol. 13, no. 2, pp. 120–130, 2020.
- [3] J. Park, S. Saha, D. Han et al., "Are clinicians' self-reported empathic concern and perspective-taking traits associated with their response to patient emotions?," *Patient Educ. Couns.*, vol. 103, no. 9, pp. 1745–1751. 2020.
- [4] A. M. Bylund, R. S. Makoul, and E. T. Sparks, "Training Medical Students to Communicate with Empathy: Results from a Randomized Controlled Trial," *Patient Education and Counseling*, vol. 72, no. 3, pp. 379–386, 2008. doi: 10.1016/j.pec.2008.05.003
- [5] H. A. Mercer and W. J. Reynolds, "Empathy and quality of care," *British Journal of General Practice*, vol. 52, no. Suppl, pp. S9–S12, 2012.
- [6] E. Junianti, E. Erawan, and K. D. Dwivayani, "Komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien lansia di RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong," *eJournal Ilmu Komunikasi*, vol. 6, no. 4, pp. 413–427, 2018.
- [7] A. Indarto, "Perilaku petugas kesehatan yang berkaitan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kota Semarang," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (eJournal)*, vol. 3, no. 4, pp. 646–655, 2015.

- [8] M. Elayyan, J. Rankin, and M. W. Chaarani, "Factors affecting empathetic patient care behaviour among medical doctors and nurses: an integrative literature review," *Eastern Mediterranean Health Journal*, vol. 24, no. 3, pp. 311–318, 2018.
 - [9] Y. Yaslina, M. Maidaliza, and R. Srimutia, "Aspek fisik dan psikososial terhadap status fungsional pada lansia," *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, vol. 4, no. 2, pp. 68–73, 2021.
 - [10] L. Wang and M. Shan, "Effects of empathy nursing on the quality of life and treatment compliance of elderly patients with cerebral infarction," *American Journal of Translational Research*, vol. 13, no. 10, pp. 12051–12057, 2021.
 - [11] S. Kim, H. J. Roh, and S. Sok, "Empathy and self-efficacy in elderly nursing practice among Korean nurses," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, no. 6, p. 3072, 2021.
 - [12] D. L. Putri and Suciati, "Proses komunikasi empatik antara perawat dengan pasien lansia di Panti Jompo Tresna Werdha, Kasihan, Bantul," *Proceedings of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Graduate Conference*, vol. 3, no. 1, pp. 206–216, 2023. doi: 10.18196/umygrace.v3i1.549.
 - [13] E. Ramadhani, D. Kurniawati, and Dayana, "Peran komunikasi keluarga dalam pendampingan mengurangi risiko kecelakaan lansia pada masyarakat Kecamatan Stabat, Kabupaten Langkat," *Jurnal Komunika*, vol. 18, no. 2, Universitas Sumatera Utara, 2022.
 - [14] S. L. Williams and K. B. Haskard, "The therapeutic effects of the physician-older patient relationship: Effective communication with vulnerable older patients," 2022.
-