

Komunikasi Terapeutik Verbal Dokter kepada Pasien di Klinik Pratama UPTK UNISBA

Alya Mochtar Wenno*, Tia Muthiah Umar, S.Sos., M.Si

Prodi Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*Alyawenno33@gmail.com, Muthiahumar@gmail.com

Abstract. Communication carried out by doctors to patients is not just ordinary communication, but a form of therapeutic communication. therapeutic communication is an interpersonal interaction between doctors to patients in order to build good communication between doctors and patients. This study aims to identify the verbal communication of doctors to patients which is the basis of the therapeutic communication style of doctors to patients at the UPTK Unisba Pratama Clinic. Then the purpose of this study is also to understand the doctor's therapeutic communication style verbally used in interacting with patients, and to evaluate the patient's response to the doctor's therapeutic communication style verbally implemented by doctors at the UPTK Unisba Primary Clinic. This study uses a qualitative method using a communication ethnography approach as its research framework. The research participants consisted of key informants, namely Dr. Ani Rohaeni and Dr. Bella Yuliviasari. The results of the study found that verbal therapeutic communication conducted by doctors to patients can be delivered well when doctors implement their verbal communication warmly and empathetically so that patients will feel comfortable, safe, and fully trust the doctor.

Keywords: *Therapeutic Communication, Doctor and Patient, and Verbal Communication.*

Abstrak. Komunikasi yang dilakukan oleh dokter kepada pasien tidak hanya sekadar komunikasi biasa, tetapi bentuk dari komunikasi terapeutik. komunikasi terapeutik adalah interaksi interpersonal antara dokter kepada pasien guna membangun komunikasi yang baik antara dokter dan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi komunikasi verbal dokter kepada pasien yang menjadi dasar dari gaya komunikasi terapeutik dokter kepada pasien di Klinik Pratama UPTK Unisba. Kemudian tujuan dari penelitian ini juga guna memahami gaya komunikasi terapeutik dokter secara verbal yang digunakan dalam berinteraksi dengan pasien, serta untuk mengevaluasi respon pasien terhadap gaya komunikasi terapeutik dokter secara verbal yang diimplementasikan oleh dokter di Klinik Pratama UPTK Unisba. Penelitian ini memakai metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan etnografi komunikasi sebagai kerangka kerja penelitiannya. Partisipan penelitian terdiri dari informan kunci, yaitu dr. Ani Rohaeni dan dr. Bella Yuliviasari. Hasil penelitian menemukan bahwa komunikasi terapeutik secara verbal yang dilakukan oleh dokter kepada pasien dapat tersampaikan dengan baik saat dokter mengimplementasikan komunikasi verbalnya secara hangat dan penuh empati dengan begitu pasien akan merasa nyaman, aman, dan percaya sepenuhnya terhadap dokter..

Kata Kunci: *Komunikasi Terapeutik, Dokter dan Pasien, dan Komunikasi verbal.*

A. Pendahuluan

Komunikasi terapeutik adalah proses komunikasi antara profesional kesehatan baik dokter atau perawat kepada pasien, komunikasi terapeutik memiliki tujuan untuk membangun hubungan komunikasi yang empatik, saling pengertian, dan mendukung selama perawatan. Hal ini melibatkan keterampilan berbicara dengan penuh perhatian, mendengarkan secara aktif, serta merespon dengan bijak terhadap kebutuhan fisik, emosional, dan psikologis pasien.

Komunikasi terapeutik secara verbal yang diberikan oleh dokter kepada pasien sangatlah berarti bagi pasien, karena apabila dokter memperlakukan pasien dengan hangat seperti menyapa pasien, menanyakan keluhan pasien secara terperinci, menunjukkan rasa empatinya saat memberikan saran kepada pasien, maka hal tersebut mungkin akan membuat pasien merasa lebih diperhatikan oleh dokter.

Banyak diantara pasien yang menemui dokter guna berkonsultasi mengenai cara meningkatkan kualitas hidupnya agar lebih baik lagi. Namun ketika pasien tersebut bercerita mengenai keluhannya dan dokter tidak memberikan tanggapan yang baik kepada pasien, pasien cenderung malas untuk kembali kedokter karena sikap kurang baik yang ditunjukkan dokter kepada pasien. Lain halnya apabila ketika pasien menemui dokter dalam keadaan sakit lalu dokter menyambutnya dengan penuh kehangatan dan menjawab setiap pertanyaan pasien secara jelas, pasien tersebut akan merasa dihargai dan nyaman menemui dokter tersebut yang membuat dirinya merasa lebih baik setelah menemuinya.

Adapun perbedaan yang ditujukan dari perilaku yang diberikan oleh dokter terhadap pasien yaitu ketidakmauan seorang dokter dalam mendengarkan penyampaian keluhan pasien dan langsung memotong pembicaraannya membuat pasien terhalang dalam menyampaikan apa yang sedang ia rasakan secara terperinci. Kemampuan komunikasi dokter yang buruk akan menghasilkan miskomunikasi yang bersifat fatal, maka dari itu peranan dokter dalam memotivasi pasien sangatlah besar bagi perkembangan kondisi pasien itu sendiri, semakin besar rasa empati yang diberikan oleh dokter kepada pasien maka akan semakin besar pula perkembangan baik yang ditunjukkan dari kondisi pasien. Oleh karena itu penting sekali sebagai dokter memahami secara baik mengenai komunikasi terapeutik secara verbal.

Dalam ranah pelayanan kesehatan, komunikasi verbal antara dokter dan pasien memegang peran sentral dalam membentuk pengalaman penerimaan perawatan bagi pasien. Komunikasi terapeutik verbal yang optimal tidak hanya menjadi fondasi utama pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatannya, tetapi juga memengaruhi tingkat kepercayaan, kepatuhan, serta kepuasan pasien terhadap pelayanan medis yang diterima.

Kemudian latar belakang budaya juga memiliki dampak signifikan terhadap cara seorang dokter berkomunikasi secara verbal dengan pasien. Nilai-nilai, norma sosial, dan konsep kesehatan yang berasal dari budaya tertentu dapat memengaruhi cara dokter berinteraksi dengan pasien, kolega, dan sistem perawatan kesehatan. Selain itu, bahasa dan kemampuan komunikasi dokter, yang dipengaruhi oleh budaya, dapat memainkan peran kunci dalam menjelaskan diagnosis dan rencana perawatan kepada pasien secara efektif. Etika, moral, dan persepsi tentang peran gender juga dapat dipengaruhi oleh budaya dan memengaruhi keputusan serta praktik seorang dokter. Namun, penting untuk diingat bahwa pendidikan medis, etika profesional, dan regulasi medis juga memiliki peran besar dalam membentuk sikap dan perilaku dokter. Dalam perawatan kesehatan yang multikultural, dokter harus memiliki pemahaman yang baik tentang beragam budaya dan nilai-nilai yang mungkin memengaruhi pasien mereka serta memastikan perawatan yang sensitif terhadap perbedaan budaya.

Latar belakang budaya yang dimiliki oleh dokter juga bersinggungan dengan etnografi komunikasi. Etnografi adalah sebuah metode penelitian yang digunakan dalam ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis budaya, perilaku, dan interaksi manusia dalam konteks sosial mereka. Tujuan utama dari etnografi komunikasi dalam kedokteran yaitu untuk memahami dan menjelaskan bagaimana komunikasi berlangsung dalam konteks budaya tertentu seperti meningkatkan kualitas perawatan kesehatan, memahami perspektif pasien, mengidentifikasi dan mengatasi hambatan komunikasi, serta meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien dalam konteks perawatan medis.

Pentingnya komunikasi secara verbal dalam hubungan dokter kepada pasien tidak hanya

menciptakan rasa ketertarikan, tetapi juga mendorong untuk melakukan penelitian yang mendalam mengenai komponen-komponen komunikasi terapeutik secara verbal yang diterapkan oleh dokter terhadap pasien di Klinik Pratama UPTK Unisba

B. Metodologi Penelitian

Dalam studi ini, metode penelitian kualitatif dengan pendekatan etnografi komunikasi diterapkan untuk mengidentifikasi kemampuan dokter dalam berkomunikasi secara verbal kepada pasien dalam konteks komunikasi terapeutik di Klinik Pratama UPTK Unisba. Metode penelitian kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang bertujuan untuk mengungkap dan menganalisis peristiwa yang terjadi dalam masyarakat. Penelitian ini tidak bergantung pada bukti matematis, data numerik, atau statistik, karena memandang bahwa peristiwa sosial tidak dapat sepenuhnya dipahami hanya melalui data dan angka. Sebaliknya, penelitian kualitatif percaya bahwa fenomena ini dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks yang perlu dipahami

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Komunikasi Verbal dalam Komunikasi Terapeutik Dokter Kepada Pasien di Klinik Pratama UPTK Unisba.

Komunikasi terapeutik secara verbal merupakan hal yang sangat penting bagi dokter untuk dikuasai. Karena seorang dokter selalu berhadapan dengan pasien yang memiliki berbagai macam karakter yang tentunya berbeda-beda.

Dilihat dari temuan yang sudah ditemui saat peneliti melakukan observasi di Klinik Pratama UPTK Unisba, dokter melakukan komunikasi terapeutik secara verbal dengan baik dan menunjukkan empatinya kepada pasien maka dapat terlihat feedback yang diberikan oleh pasien adalah merasa nyaman, aman, dan tenang saat berlangsungnya pengobatan.

Fokus utama dalam komunikasi terapeutik ini adalah mencapai pemulihan pasien, bukan hanya untuk menyampaikan informasi medis, tetapi juga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemahaman, kenyamanan, dan kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan. (Adrio Kusmareza Adim, 2019, p. 41).

Komunikasi terapeutik secara verbal dalam konteks medis memiliki fokus utama pada pencapaian pemulihan pasien. Hal ini dapat terlihat dari cara dokter Ani dan dokter Bella dalam menyampaikan komunikasi verbalnya terhadap pasien. Kedua informan memang memiliki ciri khasnya masing-masing dalam melakukan komunikasi secara verbal dengan pasiennya. Namun yang menjadi persamaan kedua informan adalah selalu melakukan yang terbaik untuk pasiennya.

Dokter Ani dan dokter Bella selalu membangun hubungan yang saling percaya antara dokter dan pasien, menciptakan lingkungan yang mendukung, dan nyaman bagi pasien. Pentingnya pemulihan pasien menjadi titik sentral dalam setiap aspek komunikasi verbal yang diberikan oleh dokter Ani dan dokter Bella.

Pasien kerap kali datang ke klinik dalam keadaan yang sudah sakit parah, sampai-sampai ketika menunggu di ruang tunggu pasien tidak duduk tetapi berbaring di kursi tunggu. Saat gilirannya di panggil dan mendapati respon dokter yang hangat kepadanya membuat pasien lebih bersemangat, komunikasi verbal yang baik ketika diberikan dokter kepada pasien yang sedang sakit parah, membuat pasien merasa lebih nyaman dan dihargai selama proses pengobatan berlangsung. Hal tersebut membuat keadaan pasien sedikit membaik akibat perlakuan dokter yang baik dan hangat kepada pasien.

Komunikasi kesehatan juga sangat berarti bagi pasien, karena perilaku dokter yang ditunjukkan kepada pasien memiliki pengaruh baik bagi pasien. "Ketika pasien menyadari bahwa dirinya memiliki kondisi yang sudah parah, dapat membaik ketika mendapatkan perlakuan baik dari dokter" (Deddy Mulyana, 2018).

Kemudian tidak lupa bahwa dokter Ani dan dokter Bella juga selalu menerapkan komponen kompetensi komunikasinya secara verbal melalui tutur katanya yang lembut kepada pasien, selalu menanyakan keadaan pasien seperti apa, menunjukkan rasa empatinya saat melakukan pengobatan dengan pasien yang mana hal tersebut membuat pasien merasa lebih

nyaman saat melakukan pengobatan dengan dokter.

Dalam Pengetahuan linguistik terdapat beberapa elemen di dalamnya, diantaranya adalah elemen-elemen verbal (Kuswarno, 2008, p. 13).

Namun perlu diingat bahwa dokter juga merupakan seorang manusia biasa yang memiliki rasa lelah ketika menangani banyak pasien melebihi jam kerjanya. Saat klinik dalam keadaan ramai dan pasien terus berdatangan hingga dokter menangani pasien melebihi jam kerja dokter maka dokter terlihat lelah dan tidak maksimal dalam menangani pasiennya, dokter cenderung terburu-buru dalam melakukan pengobatan dan menghilangkan beberapa komunikasi terapeutik verbal seperti sapaan di awal kepada pasien, bertanya secara hati-hati dan terperinci, dan bahkan memotong apa yang sedang disampaikan oleh pasien. Pada saat hal ini terjadi komunikasi verbal antara dokter dan pasien tidak lagi berjalan dengan baik.

Ketidakmauan seorang dokter dalam mendengarkan penyampaian keluhan pasien dan langsung mengintrupsinya membuat pasien terhalang dalam menyampaikan apa yang sedang ia rasakan secara terperinci, hal tersebut memungkinkan hilangnya informasi penting yang seharusnya di dapatkan oleh dokter (Deddy Mulyana, 2018, p. 5).

Keterampilan interaksi adalah kompetensi dokter dalam berinteraksi dengan pasien. Seringkali ditemukan kasus dimana dokter tidak peka terhadap pasien atau tidak berempati, dokter menganggap bahwa kebutuhan sosial dan emosional pasien bukanlah yang utama dalam pengobatannya. (Deddy Mulyana, 2018).

Ketika dokter menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik kepada pasien dengan baik, maka dapat dilihat saat dokter memberikan dukungan, empati, kesetaraan dan keterbukaan secara verbal kepada pasien, pasien akan memberikan respon positifnya kepada dokter seperti nyaman saat melakukan pengobatan dengan dokter, terlihat tenang, dan percaya sepenuhnya terhadap dokter karena perilaku dokter kepada pasien.

Kepuasan pasien adalah respons positif atau negatif yang timbul pada seseorang setelah membandingkan bagaimana kinerja atau hasil suatu produk dengan ekspektasinya (Kotler, 2010).

Latar Belakang Budaya Dokter Memengaruhi Kompetensi Komunikasi Terapeutik

Latar belakang budaya dokter memiliki dampak signifikan terhadap kompetensi komunikasi terapeutik yang dimiliki oleh dokter Ani dan dokter Bella. Faktor-faktor seperti nilai-nilai budaya, norma-norma sosial, dan pengalaman pribadi membentuk cara seorang dokter berkomunikasi dengan pasien dan memengaruhi kualitas hubungan terapeutik yang terbentuk.

Seorang dokter dalam pengobatannya harus memperhatikan beberapa faktor diantaranya faktor medis dan faktor sosial budaya (Deddy Mulyana, 2018, p. 3)

Kemudian komponen-komponen kompetensi komunikasi terapeutik dokter dengan pasien diantaranya *Linguistic Knowledge*, *Interaction Skills*, dan *Cultural Knowledge* (Kuswarno, 2008).

Komunikasi terapeutik antara dokter dan pasien melibatkan beberapa komponen kunci yang menjadi fokus utama dari dokter Ani dan dokter Bella. Pertama-tama, pengetahuan linguistik atau *Linguistic Knowledge* menjadi aspek yang menjadi fokus dari dokter Ani dan dokter Bella dalam menangani pasiennya. Kedua informan selalu memperhatikan komunikasi verbalnya dengan pasien, dan menyesuaikan gaya komunikasinya sesuai dengan usia dari pasien tersebut.

Selain itu pada dokter Ani juga selalu menyesuaikan gaya komunikasinya berdasarkan asal daerah pasien, ketika dokter menemui pasien yang memiliki latar belakang yang sama dengannya yaitu budaya Sunda maka beliau akan berbincang dengan pasien saat pengobatannya menggunakan bahasa sunda.

Kemudian, keterampilan interaksi atau *Interaction Skills* juga menjadi unsur krusial. Dokter Ani dan dokter Bella selalu memperhatikan bagaimana caranya dalam berinteraksi dengan pasien agar pasien merasa nyaman dan aman saat melakukan pengobatan dengan dokter.

Dokter Ani dengan latar belakang budayanya yang berasal dari Bandung selalu memperlihatkan keceriaan, keramahan, dan rasa empatinya kepada pasien yang membuat pasien merasa nyaman saat melakukan pengobatan dengan beliau.

Dokter Bella dengan latar belakangnya yang berasal dari Batam, dan memiliki karakter

yang tegas namun tetap hangat juga selalu memberikan perhatiannya kepada pasiennya dan melakukan pengobatan kepada pasiennya dengan penuh kehati-hatian.

Cultural Knowledge juga merupakan komponen yang tak dapat diabaikan. Memahami latar belakang budaya pasien membantu dokter untuk menghindari kesalahpahaman dan menghormati nilai-nilai yang mungkin berpengaruh pada pemahaman kesehatan dan pengambilan keputusan.

Dokter Ani merupakan dokter yang memperhatikan asal daerah pasien, dokter Ani juga kerap kali bertanya kepada pasien, terutama pasiennya yang masih berstatus sebagai mahasiswa, dokter Ani suka bertanya asal daerah pasien lalu menyesuaikan gaya komunikasinya dengan pasien agar pasien merasa nyaman saat melakukan pengobatan dengan dokter.

Dokter Bella terkadang memperhatikan asal daerah pasien, terutama pasien-pasien yang berasal dari luar pulau Jawa. Karena beliau memahami bahwa pasien yang berasal dari pulau Jawa dan luar pulau Jawa memiliki perbedaan yang cukup jauh dalam gaya komunikasi yang disampaikan pasien, karena dokter Bella pun berasal dari luar pulau Jawa. Dokter Bella juga merasa senang apabila menemui pasien yang berasal dari daerah yang sama dengannya, beliau akan memulai pengobatannya dengan pasien dengan sedikit berbincang mengenai daerah asalnya. Hal tersebut juga dapat menciptakan kedekatan antara dokter dengan pasien.

Secara keseluruhan, pengembangan kompetensi komunikasi terapeutik melalui perhatian terhadap *Linguistic Knowledge*, *Interaction Skills*, dan *Cultural Knowledge* tidak hanya meningkatkan efektivitas komunikasi, tetapi juga membangun kepercayaan dan kerjasama antara dokter dan pasien.

Kemudian faktor sosiokultur juga melekat dalam masyarakat Indonesia dikenal dengan nilai-nilai yang menekankan pentingnya etika dan estetika dalam berkomunikasi. Sebagai suatu masyarakat Timur, Indonesia menganut pola budaya tingkat tinggi (*high context culture*), di mana kesan pertama yang diberikan oleh si pembicara dianggap lebih relevan daripada substansi pembicaraan itu sendiri. Oleh karena itu, dalam konteks komunikasi kesehatan, pasien sering berharap agar dokter mampu menyampaikan pesan dengan pendekatan yang bersifat psikologis, menunjukkan perhatian, dan berusaha bersikap empati. Hal ini bertujuan agar pasien merasa terhibur dan termotivasi untuk sembuh (Deddy Mulyana, 2018).

Sebagai contoh budaya yang dibawa oleh kedua informan memiliki kelebihan serta keunikannya masing-masing. Dokter dengan latar belakang budaya Sunda memiliki caranya sendiri dalam mengimplementasikan komunikasi terapeutik kepada pasien, dengan pembawaan yang hangat, ramah, dan selalu tersenyum. Kemudian dokter dengan latar budaya dari daerah Batam pun memiliki keunikannya dalam melakukan komunikasi terapeutik kepada pasien, dengan melakukan interaksi secara ramah, hangat, penuh toleransi, dan juga tegas.

Kemudian norma-norma sosial juga dapat memainkan peran dalam menentukan sejauh mana seorang dokter merespons secara empatik terhadap kebutuhan dan kekhawatiran pasien. Sebagai contoh, dalam budaya yang menekankan penghargaan terhadap ekspresi emosi, seorang dokter mungkin lebih cenderung menunjukkan empati dan pengertian terhadap kondisi emosional pasien. Sebaliknya, dalam budaya yang lebih menahan diri, seorang dokter mungkin perlu beradaptasi agar tidak terkesan terlalu akrab atau berlebihan dalam mengekspresikan emosi.

Pengalaman pribadi dokter juga memainkan peran penting. Pengalaman hidup, pendidikan, dan interaksi dengan berbagai kelompok masyarakat dapat membentuk persepsi dan pemahaman dokter terhadap komunikasi. Seorang dokter yang memiliki pengalaman multikultural, misalnya, mungkin lebih terampil dalam berkomunikasi dengan pasien dari latar belakang budaya yang beragam.

Aspek-aspek sosial-budaya dan ekonomi juga ikut mempengaruhi cara seseorang memahami suatu hal, termasuk aspek kesehatan. Pemahaman individu dibentuk melalui interaksi dan kontak dengan orang lain dalam konteks aspek sosial-budaya. Dalam interaksi ini, terdapat berbagai pola budaya, yang dapat bersifat turun-temurun atau diakui sebagai hasil adopsi dan adaptasi budaya baru. Melalui mekanisme interaksi tersebut, individu mengalami proses pembelajaran, dan melalui proses belajar ini, akhirnya terbentuklah pemahaman individu terhadap suatu hal (Deddy Mulyana, 2018).

Pentingnya pemahaman latar belakang budaya dokter dalam konteks komunikasi terapeutik menekankan pentingnya pelatihan yang holistik bagi para profesional kesehatan terutama dokter. Program pelatihan seharusnya tidak hanya memberikan pengetahuan medis, tetapi juga membekali dokter dengan keterampilan komunikasi yang sensitif terhadap keanekaragaman budaya. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana latar belakang budaya dapat memengaruhi komunikasi terapeutik, dokter dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan terfokus pada pasien, serta membangun hubungan yang lebih kuat dalam perawatan kesehatan

D. Kesimpulan

Berdasarkan informasi yang telah diuraikan pada pembahasan sebelumnya, peneliti menyimpulkan temuan dan analisis sebagai berikut:

1. Komunikasi terapeutik dokter mulai terjadi ketika pasien masuk kedalam ruangan dan memulai pembicaraan dengan dokter. Komunikasi terapeutik yang terjadi antara dokter dan pasien dapat dilihat dengan komunikasi verbal. Komunikasi verbal dari komunikasi terapeutik yang diberikan dokter kepada pasien yaitu dimulai dari dokter menyapa pasien, mempersilakan pasien duduk, menanyakan keluhan pasien dengan detail, membangun obrolan yang membuat pasien merasa nyaman, tenang, dan aman selama pengobatan berlangsung, memberikan kesempatan bagi pasien untuk menanyakan keluhannya secara keseluruhan, menjawab setiap pertanyaan pasien terkait penyakitnya, dan menutu percakapan dengan memberikan kalimat yang memotivasi pasien seperti “Semoga cepat sembuh”.
2. Latar belakang budaya yang dimiliki oleh seorang dokter memiliki dampak signifikan terhadap komponen-komponen kompetensi komunikasi terapeutik dokter kepada pasien. Pemahaman yang mendalam terhadap aspek budaya membentuk landasan penting bagi pengembangan kemampuan komunikasi dokter, khususnya dalam Linguistic Knowledge, Interaction Skills, dan Cultural Knowledge. Kepekaan terhadap perbedaan budaya memungkinkan dokter untuk lebih efektif dalam menyampaikan informasi, meningkatkan kemampuan berinteraksi secara empatik, serta memahami nilai-nilai dan kepercayaan pasien. Oleh karena itu, integritas budaya dokter menjadi unsur yang tak terpisahkan dari komponen kompetensi komunikasi terapeutik dokter kepada pasien, dalam menciptakan lingkungan komunikasi yang lebih baik dan bermakna bagi pasien.

Daftar Pustaka

- [1] Adrio Kusmareza Adim, O. A. (2019). Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling Antara Konselor dan Pasien. *Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling Antara Konselor dan Pasien*, 41.
- [2] Agnena, S. A. (2015). Analisa Komunikasi Terapeutik Dokter dan Pasien Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu di Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda. *Analisa Komunikasi Terapeutik Dokter dan Pasien Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu di Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda*.
- [3] Berry, D. (2007). *Health Communication Theory and Practice*. London: Open University Press. Karunia, H., Ashri, N., & Irwansyah, I. (2021). Fenomena Penggunaan Media Sosial: Studi Pada Teori Uses and Gratification. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Bisnis*, 3(1), 92-104.
- [4] Deddy Mulyana, D. R. (2018). Komunikasi Kesehatan. In D. R. Deddy Mulyana, *Komunikasi Kesehatan* (p. 3). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- [5] Kuswarno, E. (2008). Etnografi Komunikasi. In E. Kuswarno, *Etnografi Komunikasi* (p. 13). Bandung: Widya Padjajaran.
- [6] Rosenstein, A. H. (2013). Addressing physician stress, burnout, and compassion fatigue: The time has come.
- [7] Lakatoo. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Irina a Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*.

- [8] Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D. In Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D (p. 246). Bandung: Alfabeta.
- [9] Ghifari, D. A., & Zulfebriges. (2023). Pemanfaatan Konten Kuliner sebagai Promosi UMKM pada Platform Media Informasi. *Jurnal Riset Public Relations*, 133–140. <https://doi.org/10.29313/jrpr.v3i2.3127>
- [10] Mahbub, M. A., Jayawinangun, R., & Amaliasari, D. (2023). Pengaruh Citra Sekolah terhadap Keputusan Orangtua Memilih Sekolah di SDIT Zaid bin Tsabit. *Jurnal Riset Public Relations*, 85–94. <https://doi.org/10.29313/jrpr.v3i2.2482>
- [11] Putra, R. A., & Doddy Iskandar. (2023). Strategi Komunikasi Pemasaran PT. JX di Media Sosial. *Jurnal Riset Public Relations*, 141–148. <https://doi.org/10.29313/jrpr.v3i2.3128>