



Protokol SPIKES Sebagai Model Komunikasi Kesehatan dalam Penyiampaian Informasi Klinis Kepada Pasien di Praktek Kedokteran Gigi

Hafib Adifaizal^{1*}, Arief Budiman², Mohamad Yusup Nurjaman³, Ike Junita Triwardhani⁴

¹⁻⁴ Magister Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Bandung, Indonesia

Email: hafibadifaizal@gmail.com^{1*}, arieffisio@gmail.com², yusupnurjaman1006@gmail.com³, Junitatriwardhani@gmail.com⁴

Korespondensi Penulis: hafibadifaizal@gmail.com*

Abstract. Health communication plays a crucial role in dental practice, particularly in conveying sensitive clinical information or bad news. Barriers to communication can increase patient anxiety, decrease adherence to therapy, and impact the quality of healthcare services. The SPIKES protocol presents a six-stage, systematic and empathetic communication model for conveying clinical information. This study aims to analyze the implementation of the SPIKES protocol as a health communication model in dental practice. The study used a systematic literature review method with data sources from the Scopus, PubMed, and Web of Science databases for the period 2020–2025. Article selection was carried out using the PRISMA approach based on inclusion and exclusion criteria. The results of the study indicate that the implementation of the SPIKES protocol can improve the clarity of information delivery, strengthen the relationship between healthcare professionals and patients, and reduce patient anxiety. In addition, the empathetic approach in SPIKES contributes to increased patient satisfaction and adherence to treatment plans. In conclusion, the implementation of the SPIKES protocol can support the improvement of the quality of clinical communication in dental practice through the delivery of targeted, humanistic, and patient-centered information.

Keywords: Breaking bad news; Dentistry; Doctor-patient relationship; Health communication; SPIKES.

Abstrak. Komunikasi kesehatan memiliki peran penting dalam praktik kedokteran gigi, khususnya dalam penyampaian informasi klinis yang bersifat sensitif atau *bad news*. Hambatan dalam proses komunikasi dapat meningkatkan kecemasan pasien, menurunkan kepatuhan terhadap terapi, serta memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Protokol SPIKES hadir sebagai model komunikasi berbasis enam tahap yang sistematis dan empatik dalam menyampaikan informasi klinis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi protokol SPIKES sebagai salah satu model komunikasi kesehatan dalam praktik kedokteran gigi. Penelitian menggunakan metode *systematic literature review* dengan sumber data dari database Scopus, PubMed, dan Web of Science pada rentang tahun 2020–2025. Seleksi artikel dilakukan menggunakan pendekatan PRISMA berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil kajian menunjukkan bahwa penerapan protokol SPIKES mampu meningkatkan kejelasan penyampaian informasi, memperkuat hubungan tenaga kesehatan dan pasien, serta mengurangi kecemasan pasien. Selain itu, pendekatan empatik dalam SPIKES berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan dan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan. Kesimpulannya, penerapan protokol SPIKES dapat mendukung peningkatan mutu komunikasi klinis dalam praktik kedokteran gigi melalui penyampaian informasi yang terarah, humanis, dan berpusat pada pasien.

Kata kunci: Breaking bad news; Hubungan dokter-pasien; Kedokteran gigi; Komunikasi kesehatan; SPIKES.

1. LATAR BELAKANG

Komunikasi antara dokter dengan pasien merupakan aspek fundamental dalam suatu praktik pelayanan kesehatan yang bertujuan tidak hanya untuk pertukaran informasi medis, namun juga untuk membangun hubungan antarpersonal yang mendukung proses penyembuhan dan perawatan secara holistik (Pavlova, 2024). Komunikasi yang sering digunakan dalam praktik tenaga medis adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik melibatkan interaksi sosial yang kompleks meliputi mengidentifikasi kebutuhan pasien terkait keluhan

penyakitnya, pemberian solusi terhadap keluhan penyakit pasien (melalui terapi atau tindakan medis), serta pemberian dukungan emosional sebagai bentuk rasa empati yang diberikan profesi kesehatan kepada pasiennya (Shopnokolova, 2025). Hal-hal tersebut berpotensi akan meningkatkan efektivitas terapi dan kepuasan pasien (Rochmayanti et al.2025).

Hubungan komunikasi tenaga medis termasuk dokter dengan pasien yang baik, didasari oleh komunikasi dua arah yang empatik dan partisipatif antara dokter dan pasien. Hal ini akan menghasilkan sikap pasien untuk aktif berperan dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan untuk diri mereka. Komunikasi antara dokter dengan pasien yang baik meliputi pemberian informasi tentang patogenesis, diagnosa dan prognosa penyakit pasien yang mungkin dapat bersifat informasi atau berita kurang baik (Chen dkk, 2025). Informasi atau berita kurang baik yang disebut *Bad news* didefinisikan sebagai informasi yang secara serius dan negatif mengubah pandangan seseorang tentang masa depannya, menimbulkan defisit kognitif, perilaku, dan/atau emosional (Ptacek dan Eberhardt, 1996; Yousuf dkk. 2024). Dalam lingkup kedokteran gigi, contoh suatu informasi atau berita kurang baik (*bad news*) adalah diagnosa penyakit gigi yang kronis (seperti nekrosis pulpa, abses periapikal kronis, tumor, dan kanker), prognosa perawatan yang meragukan, dan informasi yang berpotensi meruntuhkan harapan pasien (seperti kondisi gigi yang diharuskan dilakukan pencabutan) (Guneri dkk, 2013; Jalali dkk, 2023). Hal ini perlu menjadi perhatian sebab diperlukan strategi komunikasi yang baik dalam penyampaian informasi klinis yang kurang baik atau *bad news*. Komunikasi yang tidak baik dalam penyampaian *bad news* dalam praktik kedokteran dapat berpotensi berpengaruh pada pemahaman dan psikologis pasien terkait kondisi penyakitnya, ketidakpatuhan pasien dalam menjalani perawatan, dan dapat pula menjadi hambatan proses komunikasi terapeutik itu sendiri (Mahendiran dkk, 2023; Ho dkk, 2024). Strategi atau model komunikasi tertentu perlu diterapkan dalam penyampaian informasi *bad news* kepada pasien untuk menghindari hal-hal tersebut (Trimulya & Batubara, 2025).

Guneri dkk (2013) menerangkan bahwa protokol SPIKES dan ABCDE dapat dilakukan sebagai strategi penyampaian *bad news* dalam praktik kedokteran. Protokol SPIKES diartikan sebagai enam langkah yang terdiri dari *Setting* (persiapan), *Perception* (persepsi), *Invitation* (ajakan), *Knowledge* (informasi pengetahuan), *Empathy* (empati), dan *Strategy summary* (ringkasan strategi). Strategi komunikasi melalui protokol SPIKES kerap dilakukan dalam kedokteran umum dan spesialisasi (Ipinnimo dkk, 2025). Implementasi protokol SPIKES dilakukan untuk menunjang kebutuhan peningkatan komunikasi yang efektif dan mendukung pasien dalam menghadapi kesulitan memahami informasi medis terkait dirinya terutama terkait konteks diagnose dan prognosa penyakit kronis dan serius. Di sisi lain,

kekhawatiran terjadi dimana kondisi tenaga medis termasuk dokter yang belum sepenuhnya memahami tentang pentingnya strategi komunikasi yang baik tentang menghadapi penyampaian *bad news*. Sadaqat dkk, (2024) melaporkan bahwa sekitar 90% dokter belum sepenuhnya memahami terkait protokol SPIKES dalam praktik komunikasi terapeutik. Hal ini tentu menjadi kondisi yang memerlukan penanganan segera dengan melakukan pelatihan atau edukasi kepada tenaga medis dalam rangka memberikan pengetahuan terkait manfaat implementasi protokol SPIKES. Beberapa studi telah melaporkan tentang pelatihan dan edukasi protokol SPIKES seperti di negara Nigeria, Sudan, Mesir, dan Saudi Arabia (Alnefaie dkk, 2021; Dafallah dkk, 2020; Elashiry dkk, 2022; Ipinnimo dkk, 2025). Penerapan protokol SPIKES atau strategi penyampaian *bad news* di Indonesia belum banyak dilakukan, salah satunya dilakukan oleh Wirastuti dkk (2025) yang di Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada melalui inovasi strategi *flipped calendar*. Penelitian ini merupakan salah satu upaya dalam edukasi dan pemberian informasi tentang manfaat protokol SPIKES kepada tenaga medis termasuk dokter, dokter gigi, perawat, dan profesi kesehatan lain dalam pemberian informasi klinis kepada pada pasien di praktik klinis sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa implementasi protokol SPIKES sebagai strategi dan model komunikasi kesehatan dalam penyampaian informasi klinis kepada pasien dalam praktik kedokteran gigi, melalui identifikasi konsep dan tahapan protokol SPIKES serta analisa protokol SPIKES yang berperan pada kualitas komunikasi antara dokter gigi dan pasien (Jameson et al., 2022; Syuhriah et al., 2024; Zamroni et al., 2025).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *Systematic Literature Review (SLR)*. Metode ini dipilih untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti ilmiah secara sistematis terkait implementasi protokol SPIKES dalam komunikasi kesehatan, khususnya dalam penyampaian informasi klinis pada praktik kedokteran gigi.

Penelusuran literatur dilakukan pada database internasional, yaitu Scopus, PubMed, dan Web of Science, serta *Google Scholar* sebagai sumber tambahan. Artikel yang digunakan dibatasi pada publikasi tahun 2020–2025.

Kata kunci yang digunakan meliputi: “*SPIKES protocol*”, “*health communication*”, “*breaking bad news*”, “*therapeutic communication*”, dan “*dental practice*”. Kombinasi kata kunci dilakukan dengan operator Boolean (AND, OR) untuk memperoleh hasil pencarian yang relevan dan komprehensif. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: a.) artikel penelitian

asli dan *systematic review*, b.) artikel terindeks Scopus dengan prioritas jurnal bereputasi, c.) dipublikasikan pada tahun 2020–2025, d.) membahas protokol SPIKES atau komunikasi klinis, e.) tersedia dalam bentuk *full-text*, f.) berbahasa Inggris atau Indonesia.

Kriteria eksklusi meliputi artikel editorial, opini, duplikasi, serta penelitian yang tidak relevan dengan fokus kajian.

Seleksi literatur dilakukan menggunakan pendekatan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) melalui empat tahap, yaitu identifikasi, screening, eligibility, dan inklusi. Proses penelusuran literatur menghasilkan 135 artikel pada tahap identifikasi awal dari berbagai database. Setelah dilakukan penghapusan duplikasi, screening judul dan abstrak, serta penilaian kelayakan melalui *full-text review*, diperoleh 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan digunakan dalam analisis akhir sesuai dengan pendekatan PRISMA.

Data dikumpulkan melalui proses dokumentasi terhadap artikel yang terpilih. Selanjutnya dilakukan ekstraksi data menggunakan lembar ekstraksi yang memuat informasi: nama penulis, tahun publikasi, negara, desain penelitian, subjek penelitian, fokus kajian, temuan utama, serta relevansi terhadap protokol SPIKES. Instrumen ekstraksi ini digunakan untuk menjaga konsistensi dan sistematika dalam pengumpulan data antar studi.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik (*thematic analysis*) yang meliputi tahapan: a.) membaca dan memahami isi artikel (*familiarisasi data*), b.) melakukan pengkodean awal, c.) mengidentifikasi tema utama, d.) mensintesis temuan antar studi, e.) melakukan interpretasi secara deskriptif-analitik.

Tema yang diidentifikasi meliputi efektivitas protokol SPIKES, peran empati dalam komunikasi klinis, serta implementasinya dalam praktik kedokteran gigi. Keabsahan data dijaga melalui: a.) Triangulasi sumber, dengan membandingkan hasil dari berbagai studi, b.) Pemilihan artikel dari dengan prioritas jurnal bereputasi (Q1–Q5), c.) Proses seleksi sistematis berbasis PRISMA

Langkah ini dilakukan untuk meningkatkan kredibilitas dan meminimalkan bias dalam penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama (*human instrument*) yang melakukan proses seleksi, analisis, dan interpretasi data secara kritis dan sistematis. Proses penelitian mengikuti alur PRISMA yang meliputi tahap identifikasi, screening, eligibility, dan inklusi hingga diperoleh artikel yang sesuai untuk dianalisis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sejarah Protokol SPIKES

Kabar kurang baik atau disebut dengan *bad news* diartikan sebagai suatu informasi yang secara langsung berpotensi memberikan dampak tidak baik pada pandangan persepsi individu terkait hal yang akan dialaminya dimasa mendatang (Buckman, 1992). *Bad news* dalam perspektif kedokteran didefinisikan sebagai informasi yang secara spesifik dan signifikan berpotensi mengubah pandangan pasien secara negatif tentang kondisi dimasa mendatang terkait dengan riwayat penyakit yang dideritanya, diagnosa penyakit kronisnya, efek penyakit yang dapat mengubah hidupnya, dan kemungkinan cedera pasca perawatan yang mungkin akan berdampak besar pada diri pasien (Berkey dkk, 2018). Protokol SPIKES enam tahap diperkenalkan oleh Walter Baile dan Robert Buckman pada tahun 2000 yang diterapkan pada pasien-pasien yang memiliki riwayat kanker. Baile dkk. (2000) menerangkan bahwa penyampaian *bad news* yang ideal memiliki empat tujuan utama, yaitu: a.) Untuk mengumpulkan tanggapan pasien agar dokter mengetahui tingkat pengetahuan, ekspektasi, dan kesiapan pasien mendengarkan *bad news*, b.) Untuk memberikan informasi yang mudah dipahami sesuai dengan keinginan dan harapan pasien, c.) Untuk memberikan dukungan kepada pasien melalui kemampuan klinis dokter untuk mengurangi dampak emosional dan rasa terisolir yang dirasakan pasien saat mendengar *bad news* terkait dirinya, e.) Untuk merancang strategi yang tepat dan ideal sesuai dengan karakter pasien, melalui rencana perawatan yang memberikan ruang bagi pasien untuk turut aktif dan kooperatif.

Atas dasar empat tujuan ini Baile dkk (2020) merancang model yang disebut Protokol SPIKES enam langkah yang terdiri dari *Setting-up* (persiapan), *Perception* (persepsi), *Invitation* (ajakan), *Knowledge* (Pengetahuan/Informasi), *Emotional with empathy* (emosional empati), dan *Strategy summary* (ringkasan strategi perawatan).

Perspektif dan Makna Komunikasi dalam Protokol SPIKES

Makna dari perspektif komunikasi terapeutik dari Protokol SPIKES enam langkah dari Baile dan Buckman (2000) dapat dipahami melalui tabel dibawah ini:

Tabel 1. Makna Protokol SPIKES dari perspektif komunikasi dokter dengan pasien.

Elemen Protokol SPIKES	Fokus Utama	Metode Komunikasi
(S) <i>Setting-Up</i>	Persiapan, menyiapkan suasana dan latar konsultasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mempersiapkan ruangan yang dapat menunjang privasi pasien, • Memberikan cukup waktu (konsultasi) • Seleksi audiens • Posisi duduk sejajar berhadapan
(P) <i>Perception</i>	Penggalian persepsi awal pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan apa saja yang telah diketahui pasien terkait riwayat penyakitnya • Menanyakan harapan yang diinginkan pasien
(I) <i>Invitation</i>	Mengundang atau memancing pasien untuk menanggapi informasi yang diinginkan pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan dengan baik kepada pasien terkait sejauh mana pasien ingin tahu detail terkait diagnosa, penyebab, dan prognosa penyakit yang dideritanya
(K) <i>Knowledge</i>	Penyampaian Informasi medis dan klinis	<ul style="list-style-type: none"> • Menyampaikan kondisi <i>bad news</i> dengan jujur sesuai kenyataan, jelas, bijak, dan secara bertahap • Penyampaian dengan bahasa yang mudah dipahami dan dilakukan pengecekan pemahaman pasien untuk menghindari kekeliruan pemahaman
(E) <i>Emotion with empathy</i>	Memberikan respon emosi yang baik	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan pengakuan dan validasi secara profesional dengan etika dan nilai moral kemanusiaan • Eksplorasi perasaan pasien (sedih, kecewa, marah, dan lainnya) dengan menyisipkan rasa empati dan simpati
(S) <i>Strategy summary</i>	Merangkum, menyimpulkan, dan merancang rencana perawatan yang bersifat partisipatif	<ul style="list-style-type: none"> • Meringkas poin-poin yang sebelumnya telah didiskusikan • Menyusun strategi dan rencana perawatan bersama • Meinduksi rasa partisipatif pasien agar turut kooperatif dalam perawatan dan terapi medis

Bentuk konkret penerapan protokol SPIKES bagi dokter gigi dalam penyampaian informasi klinis atau *bad news* perlu disertai dengan keterampilan komunikasi interpersonal dan olah rasa yang mumpuni kepada pasien).

Setting-Up (S) dimaknai dengan pemilihan ruangan yang menjaga privasi, tenang dan hindari gangguan eksternal seperti ponsel dan suara bising dari lingkungan sekitar, serta persiapan diri dokter sebelum menyampaikan informasi *bad news* dengan duduk berhadapan

dan tidak mengenakan sarung tangan ataupun masker (Qutob dkk, 2024, Guneri dkk, 2013). Menyiapkan segala bukti penunjang medis seperti foto rontgen gigi, pemeriksaan darah, atau sketsa rongga mulut dapat dilakukan untuk memperjelas informasi dan memberikan gambaran agar dapat dipahami pasien (Alves dkk, 2020).

Perception (P) dimaknai dengan memahami apa yang telah pasien ketahui dan rasakan tentang riwayat penyakitnya. Dengan memberikan pertanyaan *“bagaimana yang anda pikirkan dan rasakan setelah mengetahui adanya gejala ini? Dan apa yang paling anda khawatirkan?”* akan membantu pasien mengklarifikasi pikiran ataupun kesalahpahaman tentang gejala penyakit yang dikeluhkan (Alves dkk, 2020; Junior dkk, 2020).

Invitation (I) dimaknai dengan mengundang preferensi informasi dari sudut pandang pasien, sebab perlu diketahui tidak semua pasien ingin mengetahui detil yang sama dan menyeluruh. Dengan memberikan pertanyaan *“seberapa banyak penjelasan informasi klinis yang anda ingin ketahui tentang gejala penyakit ini bisa timbul?”*. Keterlibatan keluarga perlu dipertimbangkan apabila *bad news* yang akan disampaikan terkategori berat, dan sebaiknya hormati pasien dengan menanyakan terlebih dahulu kepada pasien terkait kesediaannya keluarga untuk mengetahui informasi klinis terkait dirinya (Van Blanckenburg dkk, 2020; Qutob dkk, 2024).

Knowledge (K) dimaknai memberikan pengetahuan dan wawasan kepada pasien dengan menyampaikan informasi klinis dengan prinsip komunikasi yang jelas, bertahap, jujur, dan tidak berlebihan. Strategi dalam tahap Knowledge (K) adalah dengan langkah *warning shot* yaitu memberikan isyarat perhatian seperti *“berdasarkan pemeriksaan gejala ini menunjukkan sesuatu yang serius.”* kemudian dilanjutkan dengan penyampaian diagnosa dengan kalimat sederhana dan mudah dipahami seperti *“ada indikasi gejala ini menuju pada kanker mulut”* dan disertai dengan penjelasan singkat tentang kemungkinan penyebab, gambaran rencana perawatan, dan penanganan awal yang bersifat mencegah memburuknya kondisi penyakit (Guneri, 2013; Alves dkk, 2020). Hindari memberikan informasi berlebihan untuk menghindari kesalahpahaman pada pasien akibat masifnya transmisi informasi yang berikan secara simultan.

Emotion (E) dimaknai dengan menyisipkan pemberian rasa bentuk simpati, empati, dan turut merasakan apa yang dialami pasien. bentuknya dapat dengan memberikan jeda pembicaraan setelah pemberian diagnosa, informasi klinis, dan *bad news*, agar pasien dapat berkesempatan memberikan umpan balik atau mengungkapkan reaksi emosinya (Guneri dkk, 2013; Junior dkk, 2020). Pemberian empati dan validasi yang dapat diberikan kepada pasien dengan mengatakan *“saya turut empati akan hal ini, wajar anda merasa takut dan khawatir*

dengan kondisi ini, tidak perlu khawatir banyak pasien yang turut mengalami hal serupa, dan semua dapat diupayakan, saya disini untuk membantu anda di setiap langkah kedepan” (Baile dkk, 2000; Alves dkk, 2019).

Strategy and Summary (S) dimaknai dengan meringkas, menyimpulkan, dan merancang strategi bersama saat akan menjalani perawatan medis. Ringkasan dapat berupa pengulangan diagnosa akhir, tujuan perawatan, dan langkah segera penanganan medis (rujukan, pemeriksaan pelengkap, atau konsultasi spesialis lain (Guneri dkk, 2013’ Alves dkk, 2020). Upayakan agar pasien kooperatif dan partisipatif dalam penyusunan rencana perawatan dengan menanyakan hambatan tantangan yang mungkin akan dihadapi pasien selama akan dilakukan perawatan, sehingga perawatan dapat berjalan baik dan berhasil. Penegasan komitmen untuk senantiasa akan mendampingi pasien dengan memberikan nomor telepon bila menemui kondisi penting atau darurat, dan diakhiri dengan mengkomunikasikan “saya dan tim akan selalu mendampingi anda hingga perawatan usai, tak perlu khawatir bilamana menemui kesulitan segera hubungi kami” (Dean dan Willis, 2016; Pereira dkk, 2017).

Beberapa diagnosa dari penyakit gigi dan mulut yang dapat tergolong dalam informasi klinis yang bersifat *bad news* dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Diagnosa penyakit gigi dan mulut dalam kategori *bad news*.

No	Diagnosa	Tingkat <i>bad news</i>	Potensi dampak pada pasien
1	Early Caries (gigi berlubang tahap awal), Pulpitis reversibel (radang akur saraf gigi)	ringan	Ringan, dapat diperbaiki dengan perawatan gigi dasar
2	Pulpitis irreversible (radang kronis saraf gigi), Periodontitis kronis (radang kronis jaringan gusi dan tulang), Nekrosis pulpa (kematian saraf gigi), Fraktur kompleks (patah gigi)	sedang	Gangguan fungsi pengunyahan, fungsi estetika, dan fonasi (berbicara), perlu penanganan perawatan gigi kompleks, hingga risiko gigi hilang apabila indikasi pencabutan
3	Manifestasi penyakit sistemik di rongga mulut (diabetes, hipertensi, dan penyakit menular kronis), pasien <i>medico-compromised</i>	sedang - berat	Komplikasi pada organ lain dan penyakit sistemik lain, Perlu perawatan dengan kolaborasi antar profesi dokter spesialis
4	Kanker meliputi gigi, gusi, dan rongga mulut, beserta lesi pra-kanker	berat	Gangguan fungsi pengunyahan, estetika, fonasi/bicara, psikologis, hingga ancaman nyawa, perlu perawatan intensif dan kolaborasi dengan antar profesi dokter spesialis

Penelitian-penelitian terdahulu terkait penggunaan protokol SPIKES dalam praktik kedokteran gigi diketahui berfokus pada *bad news* yang terkategori diagnosa penyakit berat atau kanker. Meskipun seperti itu, penggunaan protokol SPIKES hendaknya tetap dilakukan oleh dokter gigi diseluruh kategori diagnosa. Hal ini dikarenakan dengan protokol SPIKES

dapat mengurangi distress emosional, meningkatkan pemahaman, kepuasan, dan perawatan berpusat pada pasien saat menyampaikan informasi klinis yang kurang baik atau *bad news* (Martins dkk, 2022; Gomes dkk, 2024).

Implementasi dan Evaluasi Protokol SPIKES dalam Praktik Kedokteran Gigi

Implementasi dan Evaluasi Protokol SPIKES dalam praktik kedokteran gigi melalui beberapa laporan jurnal penelitian berikut ini:

Tabel 3. Ringkasan penelitian-penelitian terkait implementasi protokol SPIKES dalam praktik kedokteran gigi

No	Author	Hasil
1.	Alves dkk (2020). Breaking Bad News To Patients With Oral Cancer: A Narrative Review. <i>Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, and Oral Radiology</i> , 130. <i>Narrative review</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam penyampaian informasi klinis atau <i>bad news</i> kepada pasien terdiagnosa kanker penting bagi dokter gigi untuk mengimplementasi protokol SPIKES • Manfaatnya adalah memberikan perhatian lebih terkait kebutuhan pasien, dengan memfokuskan keinginan dan harapan pasien, sehingga akan berdampak pada perawatan keseluruhan yang lebih baik
2.	Martins dkk (2022). The barriers dentists face to communicate cancer diagnosis: self-assessment based on SPIKES protocol. <i>Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal</i> , 28, e191 - e198. <i>Cross sectional study – 97 tenaga medis</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pelatihan dan rendahnya tingkat kepercayaan diri dokter gigi dalam menangani reaksi emosional pasien dimungkinkan menjadi faktor terbesar hambatan dalam penyampaian informasi klinis atau <i>bad news</i>.
3.	Gomes dkk (2024). Oral cancer diagnosis communication: Impact of an educational intervention using the SPIKES protocol. <i>Oral diseases</i> <i>Cross sectional study – 113 tenaga medis</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hanya 21,2% dokter gigi yang merasa memiliki kemampuan dalam mengkomunikasikan diagnosa kanker pada pasiennya • Pasca dilakukan edukasi singkat melalui video pelatihan singkat, 29,2% dokter gigi merasa percaya diri dalam mengkomunikasikan diagnosa kanker sebagai <i>bad news</i> kepada pasien, dan 30,1% dokter gigi percaya diri berbicara kepada keluarga pasien terkait <i>bad news</i> tersebut
4.	Qutob (2024). The Need for Protocol-Based Training in Delivering Bad News in Dentistry: A Cross-Sectional Survey Among Dental Professionals in Jeddah, Saudi Arabia. <i>Cureus</i> , 16 <i>Cross sectional study – 189 tenaga medis</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan bagi dokter gigi umum (46,67%) dan dokter gigi spesialis (23%) untuk menerapkan protokol SPIKES dalam berkomunikasi menyampaikan <i>bad news</i> kepada pasien. • Dokter gigi yang sadar akan pentingnya protokol SPIKES masih belum menerapkan protokol tersebut secara rutin
5.	Chaure dkk. (2025). The Art of Breaking Bad News: Awareness, Practice, and Training of Spikes Protocol	<ul style="list-style-type: none"> • 72% dokter gigi setuju akan pentingnya penggunaan protokol SPIKES dalam penyampaian

among oral Healthcare Professionals on Oral Cancer. Contemporary Clinical Dentistry, 16, 166 – 171	informasi klinis ataupun <i>bad news</i> kepada pasien
<i>Cross sectional study</i> – 200 tenaga medis	<ul style="list-style-type: none">• Hanya < 20% dokter gigi yang mengimplementasikan dalam praktik sehari-hari• 84% menyatakan bahwa masih memerlukan pelatihan kemampuan komunikasi klinis dan protokol SPIKES untuk menyampaikan informasi klinis atau <i>bad news</i> kepada pasien

Hasil penelitian Qutob dkk (2024) dan Chaure dkk (2025) selaras dengan hasil penelitian sebelumnya dari Adebayo dkk (2013) yang menyatakan masih rendahnya penggunaan protokol SPIKES digunakan oleh para tenaga kesehatan termasuk dokter gigi dalam komunikasi terapeutik menyampaikan informasi klinis yang bersifat kurang baik atau *bad news* kepada pasien. Tren negatif tersebut didunia kedokteran gigi perlu dilakukan strategi penanganan segera, sebab komunikasi terapeutik dalam penyampaian informasi informasi klinis yang bersifat kurang baik atau bad news memiliki pengaruh pada psikologis pasien (Shopnikolova dkk, 2025). Strategi penanganannya dapat berupa anjuran dari Qutob dkk (2024) untuk melakukan pelatihan komunikasi tenaga kesehatan berbasis protokol tertentu (seperti protokol SPIKES) agar tenaga medis dapat memiliki pengetahuan wawasan yang mumpuni, keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, dan terbiasa melakukan protokol tersebut dalam praktik sehari-harinya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kajian literatur, protokol SPIKES menunjukkan peran penting sebagai model komunikasi kesehatan dalam penyampaian informasi klinis, khususnya yang bersifat sensitif atau *bad news*. Pendekatan enam tahap yang sistematis dan empatik memungkinkan tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara lebih terstruktur, meningkatkan pemahaman pasien, mengurangi kecemasan, serta memperkuat hubungan terapeutik (Mahendiran et al., 2023; Yousuf et al., 2024).

Dalam praktik kedokteran gigi, penerapan protokol SPIKES berperan penting, terutama dalam penyampaian diagnosis, rencana perawatan, dan prognosis. Implementasi yang tepat tidak hanya meningkatkan kualitas komunikasi klinis, tetapi juga berdampak pada kepuasan dan kepatuhan pasien terhadap terapi (Ho et al., 2024; Chen et al., 2025).

Namun demikian, implementasi SPIKES masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan pelatihan komunikasi, waktu konsultasi yang terbatas, serta variasi karakteristik dan literasi pasien (Sadaqat et al., 2024; Ipinimo et al., 2025).

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan studi empiris pada praktik kedokteran gigi guna mengukur efektivitas implementasi SPIKES secara langsung terhadap *outcome* pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Alnefaie, S., Filfilan, N., Altalhi, E., Juaid, R., Aljuaid, N., Thobaiti, R., Almerdas, H., & Althobaiti, G. (2021). Evaluation of surgeons' skills in delivering bad news using the SPIKES protocol. *Journal of Healthcare Communication*, 6(3), 1–7.
- Arjuna Trimulya, & Batubara, H. J. S. (2025). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umsu Angkatan 2018. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 3(3), 247–259. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i3.1449>
- Baile, W., Buckman, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E., & Kudelka, A. (2000). SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer.. *The oncologist*, 5 4, 302-1
- Chaure, A., Joshi, J., Niranjan, V., Arora, S., Choudhary, N., & Pusame, A. (2025). The Art of Breaking Bad News: Awareness, Practice, and Training of Spikes Protocol among oral Healthcare Professionals on Oral Cancer. *Contemporary Clinical Dentistry*, 16, 166 – 171
- Dafallah, M., Ragab, E., Salih, M., Osman, W., Mohammed, R., Osman, M., Taha, M., & Ahmed, M. (2022). Awareness and practice of breaking bad news among Sudanese doctors. *AIMS Public Health*, 9(2), 758–768. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2020058>
- Elashiry, A., Wahed, W., & Elhady, G. (2022). Assessing physicians' knowledge, attitude, and practice towards breaking bad news: A multicenter study. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 87(1), 123–130.
- Gomes, R., Herpich, T., Braun, L., Ferri, C., Umpierre, R., Romanini, J., Santos-Silva, A., & Carrard, V. (2024). Oral cancer diagnosis communication: Impact of an educational intervention using the SPIKES protocol. *Oral diseases*
- Ho, J., Chai, H., Lo, E., Huang, M., & Chu, C. (2024). Strategies for effective dentist–patient communication: A literature review. *Patient Preference and Adherence*, 18, 1385–1394. doi: [10.2147/PPA.S465221](https://doi.org/10.2147/PPA.S465221)
- Ipinnimo, T., Asake, O., Olowoselu, O., Sanni, T., Adekeye, A., Adepoju, R., Akinlua, G., Ajayi, P., Adejo, O., Afolayan, C., Bamidele, T., Faleke, O., Akomolafe, S., Akingunloye, O., Alo, A., Dada, M., Abioye, O., Omotunde, O., Erinomo, O., & Ojo, J. (2025). Breaking bad news: Assessing SPIKES protocol adherence among medical doctors in Nigeria. *BMC Primary Care*, 26, Article 45. DOI:[10.1186/s12875-025-02832-y](https://doi.org/10.1186/s12875-025-02832-y)
- Jalali, R., Jalali, A., & Jalilian, M. (2023). Breaking bad news in medical services: a comprehensive systematic review.. *Heliyon*, 9 4, e14734

- Mahendiran, M., Yeung, H., Rossi, S., Khosravani, H., & Perri, G. (2023). Evaluating the effectiveness of the SPIKES model in delivering bad news: A systematic review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 40(10), 1231–1260. DOI: [10.1177/10499091221146296](https://doi.org/10.1177/10499091221146296)
- Muhamad Zamroni, Ratna Ratna, & Akbar Amin Abdullah. (2025). Hubungan Implementasi Protokol Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Angka Infeksi pada Pasien ICU di RSI Sultan Hadlirin Jepara. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 3(2), 344–352. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i2.1785>
- Pavlova, S. (2024). Therapeutic communication in clinical practice: A contemporary perspective. *Journal of IMAB*, 30(1), 5000–5005. DOI: 10.5272/jimab.2024302.5509
- Qutob, A. (2024). The Need for Protocol-Based Training in Delivering Bad News in Dentistry: A Cross-Sectional Survey Among Dental Professionals in Jeddah, Saudi Arabia. *Cureus*, 16
- Sadaqat, A., Sattar, S., Rasheed, I., Wasim, A., Nabi, M., & Wasim, T. (2024). Physicians' perspectives on breaking bad news: Application of SPIKES protocol. *Journal of Medical and Dental Sciences*, 12(2), 45–52.
- Siti Nur Rochmayanti, Wahyu Endang Setyowati, & Dwi Heppy Rochmawati. (2025). Hubungan antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Ca Mamae di Semarang. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 3(4), 73–83. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i4.1734>
- Syuhriah Syuhriah, Laelatun Nupus, Fadiya Qotrunnada, & Firdha Senja Maelaningsih. (2024). Review Artikel : Analisis Kandungan Fluoride dalam Pasta Gigi dengan Metode Potensiometri dan Elektroda Selektif Ion. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 3(1), 15–23. <https://doi.org/10.61132/obat.v3i1.899>
- Von Blanckenburg, P., Hofmann, M., Rief, W., Seifart, U., & Seifart, C. (2020). Assessing patients' preferences for breaking Bad News according to the SPIKES-Protocol: the MABBAN scale.. Patient education and counseling.
- Wulidah Rizka. (2026). Pendekatan Klinis Terpadu dan Holistik dalam Penatalaksanaan Gangguan Elektrolit pada Pasien Rumah Sakit. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 4(1), 167–178. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v4i1.2085>
- Yousuf, A., Stewart, D., Kane, T., Soltani, A., Al-Khal, A., & Sethi, A. (2024). Health professionals' experiences of breaking bad news in the Eastern Mediterranean region: A scoping review. *Frontiers in Medicine*, 11, 1298765. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1298765>