

**KARYA TULIS ILMIAH**

**FAKTOR-FAKTOR PENGHAMBAT KOMUNIKASI EFEKTIF  
PADA PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP  
INTERNE KELAS III RUMAH SAKIT MADINA  
BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**



**Oleh:**

**SALSABILA OCTAVIA**  
**191000213461040**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
BUKITTINGGI  
2022**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**FAKTOR-FAKTOR PENGHAMBAT KOMUNIKASI EFEKTIF PADA  
PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP INTERNE  
KELAS III RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya  
Program Studi Administrasi Rumah Sakit  
Di Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Oleh :

**SALSABILA OCTAVIA**

**191000213461040**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
BUKITTINGGI  
2022**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**FAKTOR-FAKTOR PENGHAMBAT KOMUNIKASI EFEKTIF PADA  
PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP INTERNE  
KELAS III RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI  
TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

**SALSABILA OCTAVIA**

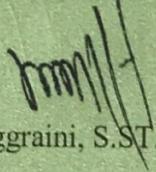
**191000213461040**

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian  
Komprehensif Progam Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, Agustus 2022

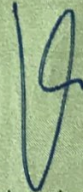
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II



(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

Diketahui/Disetujui

Ka. Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)



**KARYA TULIS ILMIAH**  
**FAKTOR-FAKTOR PENGHAMBAT KOMUNIKASI EFEKTIF PADA**  
**PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP INTERNE**  
**KELAS III RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

SALSABILA OCTAVIA  
191000213661040

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
pada tanggal 31 Agustus 2022  
dan dinyatakan **Lulus**

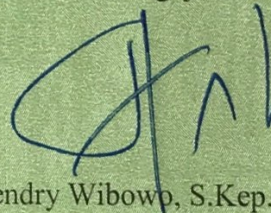
**Tim Penguji**  
**Mengetahui,**

Penguji I



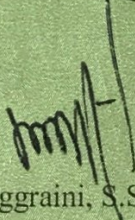
(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Penguji II



(Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes)

Pembimbing I



(Yuliza Angraini, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II



(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

**Mengesahkan,**  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Yuliza Angraini, S.ST., M.Keb



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### DATA PRIBADI

Nama : Salsabila Octavia  
Tempat dan Tanggal Lahir : Bukittinggi, 06 Oktober 2001  
Alamat : Bukittinggi  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Email : salsabilaoct06@gmail.com

### DATA ORANG TUA

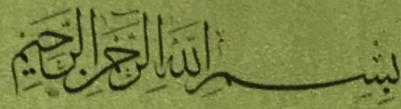
Nama Ayah : Jafdar (Alm)  
Nama Ibu : Elfira

### RIWAYAT PENDIDIKAN

2005-2006 : TK Aisyiyah I Duri-Riau  
2006-2012 : SD 03 Pakan Labuah  
2012-2015 : MTsN 2 Bukittinggi  
2015-2019 : MAN 2 Bukittinggi  
2019-2022 : D-III Administrasi Rumah Sakit  
Universitas Muhammadiyah Sumatera  
Barat



## HALAMAN PERSEMBAHAN



*Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. taburan cinta dan kasih sayang-  
Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta  
memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau  
berikan akhirnya Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan.  
Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW. sebagai  
panutan umat muslim yang penuh dengan kemuliaan dan ketaatan kepada Allah  
SWT memberiku motivasi tentang kehidupan dan mengajari ku hidup melalui  
sunnah-sunnahnya. Dengan ini kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:*

*Ibu (Elfira) dan Ayah (Alm. Jafdar) tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan  
rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada  
Ibu dan Ayah yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta  
kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan  
selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dalam kata persembahan. Semoga ini  
menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karena kusadar,  
selama ini belum bisa berbuat yang lebih*

*Kakakku (Nurul Fuada) yang selalu memberikan motivasi, nasihat dan dukungan  
moral yang selalu membuatku semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah  
ini. Kepada teman-teman ARS '19 terimakasih banyak untuk bantuan dan kerja  
samanya selama ini, serta semua pihak yg sudah membantu selama penyelesaian  
Karya Tulis Ilmiah ini.*

*Dosen Pembimbing (Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb dan Sylvi Nezi Azwita  
S.Kep., M.M) yang telah sabar mendampingi saya. Dosen Pembimbing yang telah  
mengarahkan saya dalam melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Tentu ada  
banyak pelajaran yang didapat dari penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.*



*Dan kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan seluruh bekal ilmu yang pernah dibagikan semoga menjadi modal untuk menjawab tantangan di masa mendatang.*

*Last but not least, I wanna thank me, for believing in me. For doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.*

*Moto:*

*However situation, stay positive – KSJ*

*Believe in yourself – KNJ*

*Life is struggle, there is no life without a struggle - Plankton*

*Every individual is unique on their own way – JHS*

*You're the only one who creates your future – KTH*

*All beings are great at one thing, but not at everything - SS*



Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat  
Karya Tulis Ilmiah  
Agustus, 2022

## ABSTRAK

SALSABILA OCTAVIA

### **Faktor-Faktor Penghambat Komunikasi Efektif Pada Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Interne Kelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022**

Dari hasil wawancara awal yang telah dilakukan, pada ruang rawat inap di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, terdapat perbedaan budaya antara pasien dan perawat, perawat sering terburu-buru dalam menyampaikan informasi, perawat juga hanya memberikan jawaban singkat jika ditanya pasien dan suasana bising yang menghambat komunikasi. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor penghambat komunikasi efektif melalui bahasa, perbedaan budaya, konflik dan lingkungan.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti mewawancarai 9 informan yang diantaranya 6 orang pasien dan 3 orang perawat untuk mendapatkan hasil penelitian. Teknik analisa data yang digunakan yaitu analisa data kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahasa dan perbedaan budaya tidak menghambat komunikasi efektif di Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Namun, faktor konflik menjadi penghambat karena ketika di gedung lama informan 1 tidak puas dengan komunikasi perawat disebabkan perawat yang tidak ramah dan memberikan informasi selalu terburu-buru dan pada faktor lingkungan menjadi penghambat karena lingkungan yang kurang nyaman karena rumah sakit berada disekitar keramaian.

Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi menjadi tidak efektif karena faktor lingkungan. Diharapkan agar perawat dan pasien mempertahankan bahasa yang dimengerti bersama, memaklumi perbedaan budaya, untuk memanggil anggota keluarga lain agar perawat tidak menjelaskan informasi berulang-ulang dan agar ruang rawat inap memakai kedap suara agar suara bising dari luar rumah sakit tidak terdengar.

**Kata Kunci: Faktor-Faktor Penghambat Komunikasi Efektif, Rumah Sakit, Ruang Rawat Inap.**



## **ABSTRACT**

SALSABILA OCTAVIA

### ***Factors Inhibiting Effective Communication in Health Services in Class III Interne Inpatient Rawai Rooms at Madina Hospital Bukittinggi in 2022***

*From the results of the initial interviews that have been conducted, in the inpatient room at the Madina Bukittinggi Hospital, there are cultural differences between patients and nurses, nurses are often in a hurry in conveying information, nurses also only give short answers when asked by patients and a noisy atmosphere that hinders communication. The purpose of this research is to know the inhibiting factors of communication through language, cultural differences, conflict and the environment.*

*The research was conducted using a descriptive approach. Data collection methods used are observation, interviews and documentation. Researchers interviewed 9 informants including 6 patients and 3 nurses. To get the results of the study. The data analysis technique used is qualitative data analysis.*

*The results showed that language and cultural differences did not hinder effective communication at Madina Bukittinggi Hospital. However, the conflict factor became an obstacle because when in the old building, informant 1 was not satisfied with the nurse's communication because the nurse was not friendly and gave information always in a hurry and the environmental factor became an obstacle because the environment was not comfortable because the hospital was around a crowd.*

*Based on the results above, it can be concluded that communication becomes ineffective due to environmental factors. It is expected that nurses and patients maintain a shared language, understand cultural differences, to call other family members so that nurses do not explain information repeatedly and that inpatient rooms use soundproofing so that noise from outside the hospital is not heard.*

***Keywords: Factors Inhibiting Effective Communication, Hospital, Inpatient Room.***



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Faktor-Faktor Penghambat Komunikasi Efektif Pada Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Interne Kelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi” tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan Karya Tulis Ilmiah pada Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan.

Pada kesempatan ini, peneliti hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini peneliti tujukan kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah sekaligus Pembimbing 1 yang telah mendidik dan memberi bimbingan selama masa perkuliahan.
3. Ibu Dr. Erpidawati, SE., M.Pd selaku Ketua Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., MM selaku Pembimbing 2 yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama masa perkuliahan.



5. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama masa perkuliahan.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, peneliti menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan proposal ini.

Akhir kata, peneliti berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Bukittinggi, Agustus 2022

Peneliti





## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL	
HALAMAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
HALAMAN ABSTRAK	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	vii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	6
C. Batasan Masalah .....	6
D. Rumusan Masalah .....	6
E. Tujuan .....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus .....	7
F. Manfaat Penelitian .....	7
1. Bagi Peneliti .....	7
2. Bagi Rumah Sakit .....	7
3. Bagi Institusi Pendidikan .....	7
<b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>	<b>8</b>
A. Komunikasi Efektif .....	8
1. Pengertian Komunikasi Efektif .....	8
2. Tujuan Komunikasi Efektif .....	10
3. Manfaat Komunikasi Efektif .....	11
4. Syarat Komunikasi Efektif .....	12
5. Unsur-unsur Komunikasi Efektif .....	13
6. Ciri-ciri Komunikasi Efektif .....	19
7. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Efektif .....	20
8. Faktor-faktor Penghambat Komunikasi Efektif .....	21
B. Kerangka Teori .....	26
C. Kerangka Konsep .....	27
D. Definisi Istilah .....	28



<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Pendekatan Penelitian .....	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
C. Informan Penelitian.....	29
D. Sumber Data.....	31
1. Data Primer .....	31
2. Data Sekunder .....	31
E. Metode Pengumpulan Data.....	32
1. Observasi.....	32
2. Wawancara.....	32
3. Dokumentasi .....	32
F. Instrumen Penelitian .....	33
G. Analisis Data .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	34
1. Sejarah Rumah Sakit.....	34
2. Visi dan Misi.....	35
3. Struktur Organisasi.....	37
4. Fasilitas .....	38
B. Hasil .....	41
1. Faktor Penghambat Komunikasi Efektif.....	43
C. Pembahasan.....	63
1. Faktor Penghambat Komunikasi Melalui Bahasa.....	63
2. Faktor Penghambat Komunikasi Melalui Perbedaan Budaya..	65
3. Faktor Penghambat Komunikasi Melalui Konflik .....	66
4. Faktor Penghambat Komunikasi Melalui Lingkungan .....	68
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>69</b>
A. Kesimpulan .....	69
B. Saran .....	70
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	27
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	37





## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Data Informan Pasien.....	41
Tabel 4.2 Data Informan Perawat .....	42





## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Data Pasien Rawat Inap

Lampiran 2 : Pedoman Wawancara

Lampiran 3 : Dokumentasi

Lampiran 4 : Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 5 : Table Transkrip Wawancara





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang fungsinya memberikan pelayanan secara menyeluruh (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan (preventif) kepada masyarakat. Sebagaimana yang dimaksud dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang secara paripurna menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan medis yang baik akan meningkatkan citra rumah sakit.

Setiap orang berhak atas akses pelayanan kesehatan yang bermutu, safety, dan juga terjangkau. Kepuasan muncul akibat kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dan harapan pasien. Saat ini, pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan pelayanan yang mengarah pada preferensi, ekspektasi, dan juga kebutuhan pasien. Pandangan pasien mengenai apa yang penting bagi mereka tentang pelayanan kesehatan ialah aspek yang penting dalam pelayanan kesehatan (Ida dkk, 2017).

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien dan anggota keluarga di rumah sakit sangat penting dalam kaitannya dengan keselamatan pasien. Melalui komunikasi staff medis baik ketepatan waktu, kelengkapan, kejelasan dan pemahaman penerima ataupun penerima dapat



meminimalisir terjadinya kesalahan komunikasi (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2012).

Menurut Liliweri dalam Alfarizi (2019) komunikasi dapat didefinisikan sebagai pemindahan pesan dari sumber ke penerima sehingga dapat dipahami. Proses komunikasi biasanya melibatkan dua pihak, baik antar interaksi orang ke orang, individu ke kelompok atau antar kelompok ke kelompok dengan aturan yang disepakati bersama.

Menurut Hilda dalam Palupi (2021) penggunaan komunikasi yang efektif di rumah sakit harus dilakukan dengan benar oleh seluruh tenaga medis maupun non medis. Tingkat pemahaman yang berbeda dari orang-orang yang berkomunikasi dapat membuat komunikasi menjadi tidak jelas, jika pendengar tidak tahu kata atau ekspresi yang digunakan, pesannya akan ambigu. Oleh karena itu, untuk komunikasi yang efektif perlu ditetapkan aspek kejelasan dan ketepatan sesuai dengan konteks bahasa dan informasi, aliran dan budaya yang sistematis. Komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan kegagalan medis. Komunikasi adalah aspek penting yang harus dimiliki oleh penyedia layanan kesehatan agar dapat bersama pasien 24 jam sehari dan berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya.

Menurut Rokhmah dan Anggorowati dalam Palupi (2021) komunikasi yang efektif menjaga keselamatan pasien, mempererat hubungan dengan petugas kesehatan lain, meningkatkan profesionalisme, dan meningkatkan kerjasama antar petugas kesehatan, diakui sebagai faktor yang sangat penting dalam mempromosikannya. Komunikasi dikatakan efektif apabila pengirim



pesan menerima dan memahami pesan sebagaimana yang dimaksud, pesan tersebut diikuti oleh tindakan penerima pesan, dan pesan tidak terganggu. Selain itu, komunikasi dianggap efektif jika penerima pesan menangkap dan mefsirkan pesan yang dikirim sebagaimana dimaksud.

Dalam bidang kesehatan terdapat kesalahan (*error*) 70-80 % karena pemahaman yang buruk tentang komunikasi tim, kerja tim yang baik dapat membantu mengurangi masalah keselamatan pasien (WHOTeam's, 2010). Menurut Dewi (2021) mengatakan bahwa kurangnya sistem komunikasi yang dibangun oleh tenaga medis dapat menyebabkan kesalahpahaman, berkurangnya kenyamanan dan berujung pada ketidakpuasan pasien.

Salah satu hal yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah karena kurangnya komunikasi. Komunikasi terkadang dipandang sebelah mata, padahal kesalahan komunikasi dapat menimbulkan masalah, terutama jika terjadi di fasilitas kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat (Musiana, 2020).

Hambatan komunikasi atau communication barrier adalah segala sesuatu yang menjadi penghalang untuk terjadinya komunikasi yang efektif. Perbedaan budaya sendiri merupakan salah satu faktor penghambat dalam komunikasi antar budaya, karena hambatan tersebut juga sering disebut sebagai hambatan komunikasi antar budaya, sebagai hambatan dalam proses komunikasi yang terjadi karena adanya perbedaan budaya antara komunikator dan komunikan. Adapun faktor hambatan komunikasi antar



budaya yang sering terjadi antara lain : fisik, budaya, persepsi, motivasi, pengalaman, emosi, Bahasa verbal, non verbal dan kompetensi (Latch, 2018)

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ghiyasvandian dalam Dinda (2016), Tenaga Kesehatan merupakan inti dalam komunikasi dan memainkan peranan penting dalam memfasilitasi komunikasi yang profesional, hal ini dikarenakan Tenaga Kesehatan merupakan jembatan penghubung antara pasien dan keluarga dengan tenaga kesehatan profesional lainnya.

Data yang diperoleh dari Topcu *et al.* (2017) yang berjudul Physicians' and Nurses' Medical Errors Associated with Communication Failures bahwa dari 89 (84%) dari 106 dokter mengalami kesalahan komunikasi, dan 140 (62%) dari total 226 perawat mengalami kesalahan yang sama. Dokter dan perawat merasa komunikasi dan kerjasama antar staf medis lemah, sehingga mereka melihat ini sebagai penyebab perilaku buruk. Angka kejadian kesalahan perawat yang menyebabkan cacat tetap dan kematian pada pasien rawat inap sebesar 4-16%.

Penelitian sebelumnya oleh Saefulloh, Pranata, and Mulyani (2020) yang berjudul Komunikasi Pada Saat Handover Memengaruhi Pelaksanaan Indikator Patient Safety mengungkapkan bahwa Sebelas (31,4%) dan 9 (25,7%) dari 35 perawat di RS Cirebon memiliki tingkat komunikasi efektif yang kurang memadai.. Didukung oleh penelitian Sally *et al.* dalam Palupi (2021), hingga 45 orang melaporkan bahwa keterampilan komunikasi yang buruk di antara perawat sebesar 52,9%.

Penelitian yang dilakukan oleh Rendy, Prastiwi dan Dewi (2018) yang berjudul Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Ketepatan Pemberian Obat Pada Pasien Rawat Inap di rumah sakit Panti Waluya Malang ditemukan gangguan komunikasi dalam 63 kasus.

Hasil penelitian yang dilakukan Anzani di ruang ICU RSUD dr.Slamet Garut mengatakan bahwa proses komunikasi antara perawat dengan keluarga pasien tidak luput dari hambatan, ada beberapa hambatan komunikasi yang dirasakan oleh perawat diantaranya sulitnya pemahaman keluarga, kritisnya keluarga, sosial budaya, pendidikan, ketidaktahuan dan keluarga yang kooperatif.

Hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan narasumber, pada ruangan rawat inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi, terdapat perbedaan budaya antara pasien dan perawat, perawat sering terburu-buru dalam menyampaikan informasi, perawat juga hanya memberikan jawaban singkat jika ditanya pasien dan suasana bising yang menghambat komunikasi.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Penghambat Komunikasi Efektif Pada Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Interne Kelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi”. Setelah penelitian ini selesai diharapkan dapat meningkatkan kualitas komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien.



## **B. Identifikasi Masalah**

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal, maka peneliti memberikan identifikasi masalah adalah sebagai berikut :

1. Komunikasi yang tidak berjalan dengan baik antara pasien dan tenaga kesehatan.
2. Kesulitan pasien memahami maksud dari perawat.
3. Lingkungan rumah sakit yang berada di kawasan ramai.

## **C. Batasan Masalah**

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal, penulis membatasi masalah pada komunikasi yang tidak berjalan dengan baik antara pasien dan tenaga kesehatan di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka peneliti mengajukan permasalahan “Bagaimana faktor-faktor penghambat komunikasi efektif pada pelayanan kesehatan di ruang rawat inap interne kelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi”.

## **E. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya bagaimana faktor-faktor penghambat komunikasi efektif pada pelayanan kesehatan di ruang rawat inap interne kelas 3 Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya faktor penghambat komunikasi efektif dari melalui bahasa
- b. Diketuainya faktor penghambat komunikasi efektif melalui perbedaan budaya
- c. Diketuainya faktor penghambat komunikasi efektif melalui konflik
- d. Diketuainya faktor penghambat komunikasi efektif melalui lingkungan

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta dapat menerapkan teori yang sudah didapat selama masa perkuliahan dan membandingkan dengan faktang yang ada di lapangan.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai Informasi bagi pihak rumah sakit dan dapat dijadikan sebagai masukan dalam perbaikan yang dilakukan oleh rumah sakit sehingga meningkatkan pelayanan rumah sakit.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi kepustakaan bagi peneliti lainnya terkait Faktor Faktor Penghambat Komunikasi Efektif pada pelayanan di rumah sakit.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Komunikasi Efektif**

##### **1. Pengertian Komunikasi Efektif**

Menurut Harahap dan Putra (2019) kata atau istilah komunikasi secara etimologis berasal dari kata latin *communicatus* yang berasal dari kata *communis*. Dalam kata *communis* ini memiliki makna “berbagi” yang memiliki arti bersama. Secara terminologi, komunikasi mengacu pada proses penyampaian pesan dari satu orang ke orang lain. Menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, komunikasi adalah pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang atau lebih dengan cara yang sesuai untuk memahami pesan yang dimaksud.

Definisi Komunikasi menurut para ahli:

- a. Rogers & D. Lawrence Kincaid, 1981. Komunikasi adalah proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau bertukar informasi satu sama lain, sehingga memperdalam saling pengertian.
- b. Shannon & Weaver, 1949. Komunikasi adalah suatu bentuk interaksi manusia yang saling mempengaruhi secara sengaja maupun tidak sengaja. Hal ini tidak hanya terkait dengan bentuk komunikasi verbal, tetapi juga dengan ekspresi wajah, lukisan, seni dan teknik.
- c. Komunikasi pada dasarnya adalah proses menjelaskan siapa mengatakan apa kepada siapa melalui saluran mana.

- d. Menurut Prof. Dr. Alo Liliweri. Komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari sumber kepada penerima sehingga dapat dipahami.
- e. Judy C pearson & Paul E melson. Komunikasi adalah proses memahami dan berbagi makna.
- f. Menurut M. Djenamar. SH. Komunikasi adalah cara menyampaikan informasi dan ide dari satu orang ke orang lain.

Komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang menghasilkan hasil yang sesuai dengan harapan orang yang menyampaikan pesan. Komunikasi dimungkinkan ketika penerima informasi menginterpretasikan pesan yang diterima dengan cara yang diharapkan pengirim (Sani dan Rahman, 2020). Komunikasi yang efektif juga dipandang mampu menimbulkan kegembiraan, mempererat hubungan sosial dan mengarah pada tindakan (Simamora, 2018). Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) 2017 menekankan bahwa semua rumah sakit perlu menerapkan enam sasaran keselamatan pasien. Salah satunya adalah dengan meningkatkan komunikasi yang efektif. Untuk mengurangi terjadinya kesalahan yang membahayakan keselamatan pasien.

Berdasarkan uraian diatas penulis menyimpulkan bahwa komunikasi adalah proses penyampaian pesan/informasi antara dua orang atau lebih dengan maksud dan tujuan tertentu dengan saling memahami.



## 2. Tujuan Komunikasi

Menurut Magee et al dalam Palupi (2021) komunikasi efektif dapat melindungi pasien dari potensi bahaya yang timbul dari kesalahpahaman. Komunikasi efektif antara petugas kesehatan yang lain dapat menghasilkan perawatan yang terbaik untuk pasien (Ratna 2019). Selain itu untuk membentuk kesan yang baik dengan pasien maupun tenaga kesehatan yang lain agar mendapatkan kepercayaan yang relevan. Agar pasien ataupun tenaga kesehatan saling bertukar informasi dan dapat memproses demi kelancaran asuhan keperawatan. Penerapan komunikasi efektif dapat memperkecil kesalahan dan meningkatkan keterampilan dalam praktik keperawatan (Puspita Dewi 2018).

Secara umum, tujuan komunikasi menurut Mundakir (2016), adalah:

- a. Supaya pesan yang kita sampaikan dapat dimengerti orang lain (komunikasikan).

Dalam menjalankan perannya sebagai komunikator, perawat perlu menyampaikan pesan dengan jelas, lengkap dan sopan. Hal ini sangat penting agar pesan kita dapat diterima oleh klien, teman sejawat maupun kolega, sehingga tujuan bersama dalam membantu kesembuhan klien dapat dicapai.

b. Memahami orang lain

Sebagai komunikator, proses komunikasi tidak akan dapat berlangsung dengan baik bila perawat tidak dapat memahami kondisi atau apa yang diinginkan oleh klien (komunikasikan). Pemahaman ini sangat penting agar proses komunikasi dapat berlangsung secara efektif

c. Supaya gagasan dapat diterima orang lain.

Selain sebagai komunikator, perawat juga sebagai educator yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada klien. Peran ini akan efektif dan berhasil bila apa yang disampaikan oleh perawat dapat dimengerti dan diterima oleh klien.

Komunikasi yang dilakukan perawat bertujuan agar pelayanan keperawatan yang diberikan dapat berjalan efektif. Kemampuan komunikasi yang efektif ini merupakan ketrampilan yang harus dimiliki oleh perawat profesional.

### 3. Manfaat Komunikasi Efektif

Manfaat mempelajari ilmu komunikasi kesehatan menurut Alo Liliweri dalam Febriyanti (2020) adalah:

- a. Memahami interaksi antara kesehatan dan perilaku individu.
- b. Meningkatkan kesadaran tentang isu kesehatan.
- c. Menerapkan strategi intervensi pada tingkat komunitas.
- d. Menghadapi perbedaan perawatan medis antar suku atau ras dalam masyarakat.



- e. Menampilkan ketrampilan yang menjelaskan berbagai jenis keterampilan dalam pemeliharaan kesehatan, pencegahan, advokasi, atau sistem kesehatan masyarakat
- f. Menanggapi permintaan layanan medis (mengetahui dan menerapkan penilaian kebutuhan).
- g. Memperkuat infrastruktur kesehatan masyarakat di masa depan untuk hasil yang memuaskan masyarakat.
- h. memperbaharui peran tenaga kesehatan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, memperkuat infrastruktur pelayanan kesehatan, membangun kemitraan, mengembangkan akuntabilitas, dan mengembangkan bukti pelayanan.

#### 4. Syarat Komunikasi Efektif

Komunikasi yang efektif memerlukan partisipasi setiap orang untuk mencapai tujuan utama, sehingga syarat-syarat tertentu harus dipenuhi. seperti yang diungkapkan oleh Ariani dalam Palupi (2021) yaitu:

- a. Dapat dipercaya (*credible*), diperlukan kemampuan, sikap, tekad, individualitas, dan dinamisme.
- b. Konteks (*context*), Informasi memiliki tujuan, topik percakapan, dan mendengarkan dengan seksama.
- c. Isi (*content*), informasinya harus bermanfaat dan menarik.

- d. Kejelasan (*clarity*), Untuk menghindari kesalahpahaman, informasinya jelas dan mudah dipahami.
- e. Berkesinambungan dan konsistensi, Informasi harus tepat sasaran dan tidak menyimpang dari topik.
- f. Saluran (*channel*), informasi dapat dikomunikasikan dengan berbagai teknik berkomunikasi, verbal atau non verbal.
- g. Kapabilitas sasaran, jenis komunikasi harus sesuai dengan karakteristik pendengar atau penerima..

## 5. Unsur Komunikasi

Menurut Kuryaningsih (2018) unsur-unsur yang harus ada dalam proses komunikasi adalah :

- a. Sumber / pengirim pesan / komunikator / source / encoder  
yaitu seseorang atau sekelompok orang atau suatu organisasi/institusi yang memiliki motif, mengambil inisiatif, dan menyampaikan pesan.
- b. Pesan/informasi/message, dalam bentuk lambang atau tanda seperti kata-kata tertulis, secara lisan, gambar, angka, dan gestura, yang dapat berbentuk sinetron, iklan, berita, film, billboard, dll.
- c. Saluran/media/channel, yaitu sesuatu yang dipakai sebagai alat penyampaian atau pengiriman pesan (misalnya telepon tetap, telepon seluler, radio, surat kabar, majalah, televisi, gelombang udara dalam konteks komunikasi antarpribadi secara tatap muka).



- d. Penerima/komunikasi/receiver/decoder, yaitu seseorang atau sekelompok orang atau organisasi/institusi yang menjadi sasaran penerima pesan

Menurut Ngalimun (2017), terdapat 5 unsur-unsur komunikasi, diantaranya:

a. Komunikator

Dalam proses komunikasi komunikator berperan penting karena mengerti atau tidaknya lawan bicara tergantung cara penyampaian komunikator. Persamaan makna dalam proses komunikasi sangat bergantung pada komunikator, maka dari itu terdapat syarat-syarat yang diperlukan oleh komunikator, diantaranya:

- 1) Memiliki kredibilitas yang tinggi bagi komunikannya.
- 2) Kemampuan berkomunikasi.
- 3) Mempunyai pengetahuan yang luas.
- 4) Sikap.
- 5) Memiliki daya tarik, dalam arti memiliki kemampuan untuk melakukan perubahan sikap atau perubahan pengetahuan pada diri komunikan.

b. Pesan

Adapun yang dimaksud pesan dalam proses komunikasi adalah suatu informasi yang akan dikirimkan kepada si penerima. “pesan ini dapat berupa verbal maupun nonverbal. Pesan verbal

dapat secara tertulis seperti: surat, buku, majalah, memo, sedangkan pesan secara lisan dapat berupa percakapan tatap muka, percakapan melalui telepon, radio, dan sebagainya. Pesan non verbal dapat berupa isyarat, gerakan badan dan ekspresi muka dan nada suara.

c. Media

Media yaitu sarana atau alat yang digunakan oleh komunikator untuk menyampaikan pesan atau informasi kepada komunikan atau sarana yang digunakan untuk memberikan *feedback* dari komunikan kepada komunikator.

d. Penerima

Penerima adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima menjadi elemen penting dalam proses komunikasi, karena dialah yang menjadi sasaran dari komunikasi.

e. Pengaruh atau Efek

Pengaruh atau efek adalah perbedaan apa yang dipikirkan, dirasakan dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah penerima pesan. pengaruh ini bisa terjadi pada pengetahuan, sikap dan tingkah laku seseorang.

Menurut Mundakir (2016), unsur-unsur dalam komunikasi ada 7 antara lain: Sumber, Komunikator, Pesan, Media, Komunikan, Umpan balik, dan Efek.

a) Sumber

Sumber disini dibedakan dengan komunikator. Sumber adalah dasar yang digunakan dalam penyampaian pesan dan digunakan dalam rangka memperkuat pesan itu sendiri. Sumber komunikasi dapat berupa orang, buku, dokumen, lembaga atau sejenisnya. sumber merupakan salah satu aspek untuk menilai ilmiah atau tidaknya sebuah pesan atau informasi.

b) Komunikator

Komunikator adalah orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain (komunikan), dan diharapkan orang/pihak lain yang menerima pesan tersebut memberikan respon atau jawaban (feedback) agar proses komunikasi dapat berlangsung dengan baik, sehingga komunikator dapat berperan sebagai komunikan, dan komunikan dapat bertindak sebagai komunikator.

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan agar menjadi komunikator yang baik:

1) Penampilan

Penampilan yang baik, sopan dan menarik sangat berpengaruh dalam proses komunikasi. Sebagai seorang perawat, penampilan yang bersih, sopan dan menarik sangat perlu dalam menjalankan perannya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.



## 2) Penguasaan Masalah

Sebelum melakukan komunikasi seorang komunikator hendaknya faham dan yakin betul bahwa apa yang akan disampaikan merupakan permasalahan yang penting.

## 3) Penguasaan Bahasa

Proses komunikasi akan berjalan lambat apabila bahasa yang digunakan kurang sesuai dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh penerima pesan.

## c) Pesan (message)

Pesan adalah keseluruhan dari apa yang disampaikan oleh komunikator. Pesan dapat disampaikan dengan cara langsung atau lisan, tatap muka, dan dapat pula melalui media atau saluran.

Pesan yang disampaikan harus tepat dan mengena sasaran, dengan memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. pesan harus direncanakan dengan baik sesuai kebutuhan
2. penyampaian pesan dengan menggunakan bahasa yang baik dan mudah dimengerti oleh kedua belah pihak
3. pesan harus menarik minat dan kebutuhan pribadi penerima serta menimbulkan kepuasan

d) Media (Channel)

Media komunikasi dapat dikategorikan dalam tiga bagian, yaitu:

1. Media Umum

Adalah media yang dapat digunakan oleh semua pihak yang terlibat dalam komunikasi, media ini dapat berbentuk elektronik maupun non-elektronik. Media ini biasanya dapat dipergunakan oleh masyarakat umum, contohnya adalah telepon, HP, OHP, surat dinas, peta sebagainya.

2. Media Massa

Adalah media yang digunakan untuk komunikasi massal (karena sifatnya massal), misalnya Pers, Radio, Film, dan televisi.

3. Media Khusus

Adalah media yang hanya dapat dipergunakan oleh dan untuk orang-orang tertentu saja yang mempunyai keahlian dan kewenangan tertentu, misalnya sandi atau kode-kode dalam komunikasi intelejen, kode atau simbol-simbol khusus dalam dunia kedokteran dan sebagainya.

e) Komunikan

Komunikan adalah penerima pesan. Syarat yang harus dimiliki oleh komunikan adalah:

- 1) Ketrampilan menangkap dan meneruskan pesan
- 2) Pengetahuan yang cukup tentang materi yang dikomunikasikan

3) Sikap yang jujur dan siap untuk menerima dan memberi pesan

f) Umpan balik

Adanya *Feed Back* membantu komunikator dalam menilai apakah pesan yang disampaikan kepada komunikan dimengerti atau tidak. Dengan demikian perawat sebagai komunikator perlu memberi kesempatan untuk terjadinya *Feed Back* dari klien.

g) Efek

Efek Adalah hasil akhir dari suatu komunikasi, yakni sikap dan tingkah laku seseorang sesuai atau tidak dengan yang kita inginkan. Keberhasilan dan efektifitas komunikasi dapat dilihat dari sejauhmana dampak atau efek yang terjadi setelah dilaksanakannya komunikasi. Seorang perawat dapat dikatakan sukses dalam berkomunikasi dengan klien apabila apa yang disampaikan perawat diikuti atau dilaksanakan oleh klien.

## 6. Ciri-ciri Komunikasi Efektif

Ciri-ciri komunikasi efektif dalam Samosir (2021) adalah sebagai berikut:

- a. Keterbukaan (*Openness*) adalah pemberian informasi kepada komunikan, bisa dilakukan dengan cara memberi tanggapan atau reaksi secara baik pada komunikan untuk terjalinnya komunikasi yang baik.
- b. Empati (*Empathy*) merupakan Situasi atau tindakan yang terbuka mendukung komunikasi yang efektif.



- c. Sikap mendukung (*Supportiveness*) adalah situasi atau tindakan yang terbuka untuk mendukung komunikasi berlangsung efektif.
- d. Sikap positif (*Positiveness*) adalah Mengevaluasi keyakinan individu dalam rangka membangun sikap yang baik untuk membangkitkan energi positif dalam berinteraksi.
- e. Kesamaan/kesetaraan (*Equality*), yaitu adanya persamaan, pandangan, sikap, usia, pendidikan, bahasa, dan sebagainya diantara keduanya.

#### **7. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Efektif**

Menurut Bramhall dalam Palupi (2021), Perawat berperan penting dalam komunikasi yang efektif karena komunikasi yang efektif dapat menciptakan budaya yang produktif. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi yang efektif adalah:

- a) Kecerdasan emosional dan kemampuan yang ada di dalam individu tersebut dapat memecahkan masalah, mengamati, mengidentifikasi dan dapat menerapkan informasi emosional pada diri sendiri jika kebalikannya perawat tersebut akan menghambat pelaksanaan komunikasi efektif.
- b) Keterampilan komunikasi merupakan salah satu faktor penting yang harus dimiliki perawat untuk berkomunikasi secara efektif, menggunakan bahasa dan teknik lain yang sederhana dan mudah dipahami, dan menggunakan ekspresi yang jelas untuk membahas beberapa topik Terbatas.

- c) Pengalaman kerja mempengaruhi kerjasama dan interaksi dengan pasien, karena perawat menempati posisi penting dalam peningkatan mutu rumah sakit.
- d) Kesadaran adalah metode pemberi perawatan untuk mengenali dan mengoordinasikan apa yang terjadi pada pasien dan staf lain dan memverifikasi bahwa pesan yang dikirim telah diterima. Kesadaran bersama mengurangi risiko perilaku buruk.
- e) Sosial budaya merupakan tantangan yang harus dilalui perawat dan anggota kesehatan yang lain maupun pasien. Sosial Budaya akan membentuk komunikasi dan lingkungan yang berbeda, jika komunikasi tersebut terbuka akan memudahkan untuk bertukar informasi, mengutarakan ide-ide dan menjalin komunikasi yang baik.

## **8. Faktor-faktor Penghambat Komunikasi Efektif**

Keterampilan dan strategi komunikasi yang efektif sangat penting bagi perawat. Namun, ada beberapa hal yang dapat mengganggu proses komunikasi. Hambatan dapat mempengaruhi hubungan antara profesional kesehatan, pasien, dan keluarga mereka. Adapun yang sering dialami dalam berkomunikasi yang dikemukakan oleh Bramhall dalam Palupi (2021) seperti:

### **1. Bahasa**

Perbedaan bahasa antara pasien dan perawat merupakan faktor pencegahan lain dalam komunikasi yang efektif. Seringkali

ditemukan bahwa perbedaan bahasa sangatlah mempengaruhi dalam kelancaran asuhan keperawatan. Ketika perawat dan pasien tidak menggunakan bahasa yang sama, interaksi antara mereka menjadi tegang dan sangat terbatas

## 2. Perbedaan Budaya

Perawat harus peka terhadap persepsi kesehatan dan kematian maupun saat berkolaborasi dalam hal asuhan keperawatan.

## 3. Konflik

Konflik adalah masalah antara dua orang yang melelahkan pasien atau profesional medis lain yang terlibat.

## 4. Lingkungan

Faktor lingkungan seperti beban kerja yang melebihi kapasitas tenaga kesehatan, serta kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan.

Adapun beberapa faktor yang dapat menjadi penghambat dalam proses terjadinya komunikasi menurut Nuraisyah dan Yuliaty (2020) adalah sebagai berikut :

### a) Kecakapan yang kurang dalam komunikasi

Berbicara tersendat-sendat menyebabkan pendengar menjadi akan menjadi jengkel dan tidak sabar

### b) Kurang memahami latar belakang sistem sosial budaya

Bahasa dan gaya komunikasi akan sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya juga akan membatasi cara bertindak dan berkomunikasi



c) Jarak fisik

Komunikasi menjadi kurang lancar apabila jarak antara komunikator dan komunikan berjauhan. Jarak akan dapat mempengaruhi komunikasi dimana jarak tertentu memberi rasa aman dan control.

d) Emosi

Keadaan emosi merupakan perasaan yang subjektif seseorang terhadap suatu kejadian. Emosi seperti marah, sedih atau senang akan berpengaruh dalam berkomunikasi dengan orang lain.

Faktor-faktor yang dapat menghambat komunikasi efektif menurut Argaheni dkk (2022) adalah sebagai berikut :

- a. Komunikator yang gagap, komunikator tidak berwibawa dan kurang memahami karakter komunikan.
- b. Komunikan yang mengalami gangguan pendengaran, komunikan yang tidak berkonsentrasi dengan pembicaraan.
- c. Komunikator dan komunikan kurang memahami latar belakang sosial budaya yang berlaku sehingga dapat melahirkan persepsi.
- d. Komunikator dan komunikan saling berprasangka buruk yang dapat mendorong ke arah sikap apatis dan penolakan.

- e. Komunikasi berjalan satu arah dari komunikator ke komunikan secara terus menerus sehingga komunikan tidak memiliki kesempatan meminta penjelasan.
- f. Komunikasi hanya berupa penjelasan verbal/kata-kata sehingga membosankan.
- g. Tidak menggunakan media yang tepat atau terdapat masalah pada teknologi komunikasi.
- h. Perbedaan Bahasa sehingga menyebabkan perbedaan penafsiran pada symbol atau kata istilah tertentu sehingga membuat sulit untuk dimengerti.

Menurut Rismalinda & Catur dalam Sihotang (2018), komunikasi antara komunikator (pengasuh) dan komunikan (klien) seringkali tidak saling memahami makna dari pesan dan informasi yang disampaikan. Hal ini disebabkan oleh beberapa masalah, diantaranya:

- 1) Komunikator, kesulitan biologis maupun gangguan psikologis dari komunikator. Misal, komunikator yang gagap dan gugup.
- 2) Media, meliputi hambatan teknis, hambatan geografis, hambatan symbol atau bahasa dan hambatan budaya.
- 3) Komunikan, hambatan yang berkaitan dengan hambatan biologis seperti komunikan yang tuli. Hambatan psikologis, seperti komunikan yang sulit konsentrasi dengan pembicara.

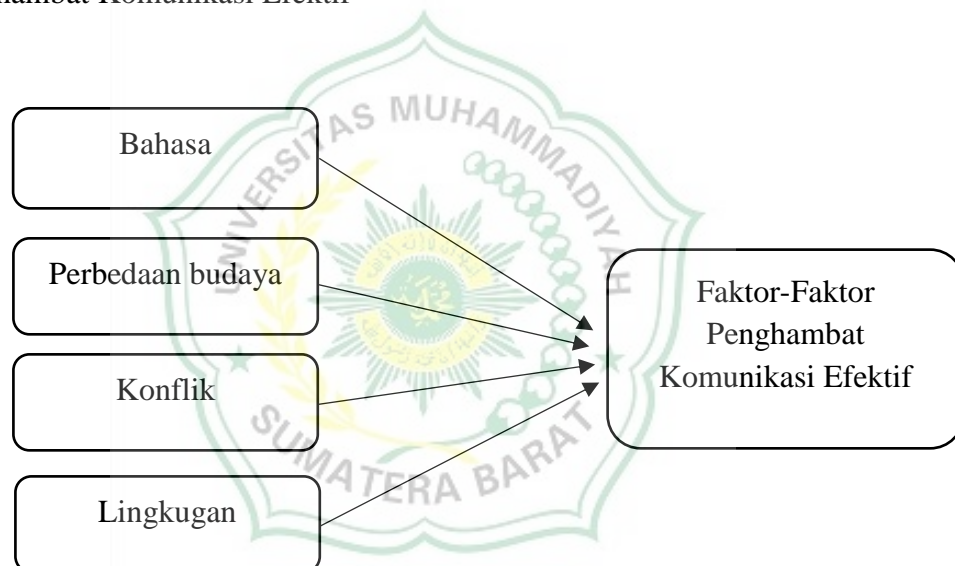
- 4) Interaksi sosial, hasil dari interaksi dapat bersifat positif, yaitu suatu interaksi yang mengarah kerja sama dan menguntungkan, dan dapat juga bersifat *negative*, yaitu suatu interaksi yang mengarahkan suatu pertentangan yang berakibat buruk atau merugikan.
- 5) Kultur, istilah kultur merupakan penyebutan terhadap istilah budaya. Perbedaan kultur menyebabkan terjadinya perbedaan persepsi, perbedaan *style* bahasa, penafsiran yang berbeda hingga tujuan pesan. Dan terjadi penolakan dalam komunikasi interpersonal.
- 6) *Experience* (pengalaman), Perbedaan pengalaman antara individu bermula dari perbedaan persepsi masing-masing tentang sesuatu hal. Perbedaan persepsi disebabkan oleh perbedaan kemampuan kognitif, afektif dan konatif, sehingga kondisi ini akan memberikan perbedaan komunikasi interpersonal



## B. Kerangka Teori

Kerangka teoritis merupakan salah satu jenis kerangka yang didalamnya menegaskan tentang teori yang dijadikan sebagai landasan serta digunakan untuk menjelaskan fenomena yang sedang diteliti (Hardani, 2020)

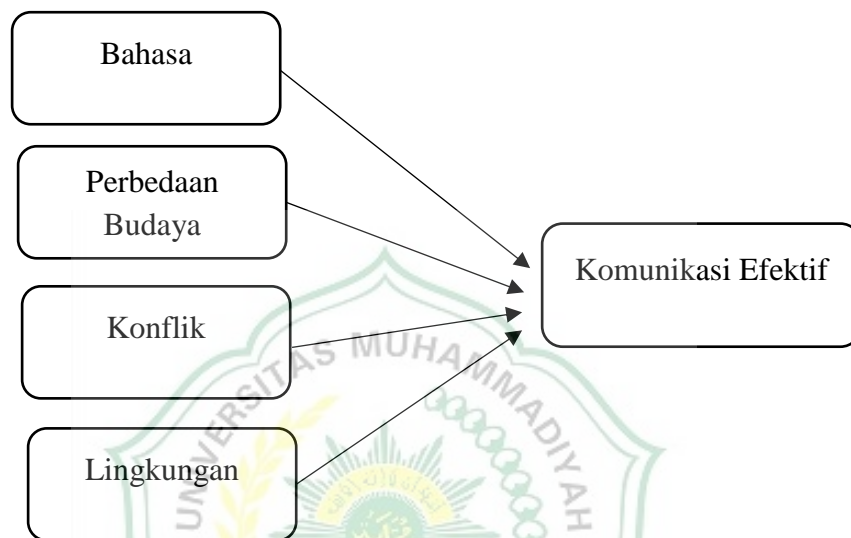
Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Faktor Faktor Penghambat Komunikasi Efektif Pada Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap InterneKelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi” adalah Faktor Faktor Penghambat Komunikasi Efektif



**Gambar 2.1**  
**Sumber : Bramhall dalam Palupi (2021)**

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Penghambat Komunikasi Efektif Pada Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Interne Kelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi” adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.2**  
**Kerangka Konsep**

## D. Definisi Istilah

### 1. Bahasa

Definisi : Komunikasi atau alat untuk berkomunikasi

Cara ukur : Wawancara

Alat ukur : Pedoman wawancara

### 2. Perbedaan Budaya

Definisi : Adanya perbedaan nilai-nilai sosial, ide dan status

Cara ukur : Wawancara

Alat ukur : Pedoman wawancara

### 3. Konflik

Definisi : Keadaan anggota masyarakat yang saling bertikai, bertentangan dan bersaing dengan keinginan untuk menyingkirkan, menjatuhkan hingga mengalahkan

Cara ukur : Wawancara

Alat ukur : Pedoman wawancara

### 4. Lingkungan

Definisi : Situasi dan kondisi tempat lembaga pendidikan/institusi

itu berada

Cara ukur : Wawancara

Alat ukur : Pedoman wawancara



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah studi untuk menemukan makna dibalik fenomena, menemukan prinsip-prinsip pengetahuan dan menemukan cara-cara baru (Suwendra, 2018).

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi, karena penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasil kajiannya tidak akan diberlakukan ke populasi, tetapi ditransferkan ke tempat lain pada situasi sosial yang memiliki kesamaan dengan situasi sosial pada kasus yang dipelajari. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai narasumber, atau partisipan, informan atau guru dalam penelitian (Sugiyono dalam Sihotang 2018).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Madina Bukittinggi pada 8 -10 Juni tahun 2022.

#### **C. Informan Penelitian**

Posisi narasumber sangat penting dalam penelitian kualitatif. Narasumber bukan hanya memberikan respon, narasumber dapat berperan sebagai pemilik informasi. Informan juga dapat dijadikan sebagai subjek yang akan diteliti karena informasi dan informan dapat menentukan berhasil atau tidaknya penelitian yang dilakukan berdasarkan informasi yang

diberikan (Radjab, 2017). Informan pada penelitian ini adalah 3 orang perawat dan 6 pasien.

Adapun kriteria informan ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap informan (Notoatmojo, 2018). Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Pasien interne yang sedang berada di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Madina Bukittinggi
- 2) Perawat pada bagian rawat inap kelas III yang sedang dinas di rawat inap interne
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Bisa berkomunikasi lisan maupun tulisan.
- 5) Pasien dalam keadaan sadar
- 6) Jika pasien tidak bisa berkomunikasi dengan baik, digantikan dengan keluarga pasien

b. Kriteria eksklusi

Adapun kriteria sampel eksklusi pada penelitian ini adalah pasien dan perawat yang tidak bersedia menjadi responden.

Menurut Heryana (2018), Pada dasarnya, penelitian kualitatif menggunakan jumlah informan kecil. Dalam menentukan jumlah informan sebagai patokan menggunakan syarat kecukupan informasi. Syarat kecukupan dipenuhi dengan menentukan jumlah informan yang memberikan cukup informasi, sehingga patokan

peneliti dalam menentukan jumlah informan bukan pada keterwakilan (representasi) namun bila kedalaman informasi telah cukup. Dengan demikian pada penelitian kualitatif ada tiga kondisi dalam penentuan jumlah informan:

- a) Peneliti dapat menambah jumlah informan, jika informasi dirasakan masih kurang.
- b) Peneliti dapat mengurangi jumlah informan jika informasi yang dirasakan sudah mencukupi.
- c) Peneliti dapat mengganti informan (hal yang sulit dilakukan dalam penelitian kuantitatif) jika informan tersebut tidak kooperatif dalam wawancara.

#### **D. Sumber Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer merupakan data yang dikumpulkan atau didapatkan oleh peneliti dari sumber data utama secara langsung. Data primer disebut juga sebagai data yang baru atau asli. Peneliti harus mengumpulkan data secara langsung untuk mendapatkan data primer. Peneliti dapat menggunakan beberapa teknik untuk mengumpulkan data primer seperti observasi, wawancara dan diskusi terfokus (Radjab, 2017).

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan atau diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang ada. Peneliti dapat memperoleh



data sekunder dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal dan lain-lain (Radjab, 2017).

## **E. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Observasi**

Observasi adalah suatu metode atau teknik pengumpulan data secara langsung atau tidak langsung untuk mengumpulkan data yang sistematis terhadap obyek penelitian (Hardani, 2020). Peneliti melakukan observasi secara langsung dengan datang ke rumah sakit Madina Bukittinggi, kemudian melakukan pengamatan tentang bagaimana pelaksanaan komunikasi efektif pada pelayanan kesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Madina Bukittinggi

### **2. Wawancara**

Wawancara merupakan Tanya jawab lisan secara langsung antara dua orang atau lebih secara atau percakapan dengan maksud tertentu (Hardani, 2020). Peneliti menggunakan teknik wawancara. Informan diminta pendapat dan ide-idenya untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka. Peneliti melakukan wawancara untuk mendapatkan data atau informasi yang lebih terperinci.

### **3. Dokumentasi**

Metode dokumentasi mengacu pad acara pengumpulan data dengan mencatat data-data yang sudah ada. Metode ini lebih mudah dibandingkan dengan metode pengumpulan data lainnya (Hardani, 2020). Peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh

data yang belum peneliti dapatkan dengan metode observasi dan wawancara.

#### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk membantu mengumpulkan data dan informasi yang dibutuhkan dan diinginkan. Instrument penelitian tergantung pada jenis penelitian yang dilakukan, dapat berbentuk pedoman wawancara, daftar isian, kuesioner (Husna, 2017). Instrument pada penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah pedoman wawancara, handphone dan alat tulis.

#### **G. Analisis Data**

Menurut Efendi dalam Surahman (2016) analisa data adalah proses yang menyederhanakan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan disimpulkan. Analisa data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu analisa data kualitatif. Pada penelitian kualitatif analisa data merupakan bagian integral dari data yang dikumpulkan saat di lapangan. Kegiatan analisis pada penelitian kualitatif dapat dilakukan sepanjang periode penelitian simultan (Husna, 2017).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit**

Rumah Sakit Madina Bukittinggi didirikan oleh dr. Herman Safar, Sp.P (K), Dokter kelahiran Padang Panjang 20 Februari tahun 1945 yang beristrikan Ny Herli Herman dan telah dikaruniai 6 orang anak laki-laki ini dikenal sebagai dokter yang akrab dengan masyarakat, humoris, sabar dan disiplin dalam kesehariannya. menamatkan pendidikan dokter umumnya di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas – Sumatera Barat tanggal 12 Maret 1969. Kemudian melanjutkan pendidikan spesialisnya pada bagian paru (*Pulmonology*) Universitas Indonesia. Dan menyelesaikan pendidikan spesialisnya tersebut pada tahun 1973. Setelah menamatkan studi spesialis dr. Herman Safar, Sp.P(K) kembali ke Sumatera Barat untuk mengabdikan sebagai staf pengajar pada fakultas kedokteran Universitas Andalas pada bagian Ilmu penyakit paru (*Pulmonology*). Sebagai Staf pengajar dr. Herman Safar juga mengabdikan dirinya pada Rumah Sakit M. DJamil – Padang. Dan pada tahun 1980 ditugaskan untuk mengabdikan diri pada bagian ilmu penyakit paru Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar – Bukittinggi.

RS.MADINA awalnya merupakan balai pengobatan yang didirikan pada tahun 1999 dengan hanya melayani pelayanan penyakit paru saja. Pada tahun 2001 balai pengobatan mendapatkan dukungan dari pemerintah

daerah setempat serta dinas kesehatan kota bukittinggi untuk di tingkatkan statusnya menjadi klinik pengobatan umum yang mulai beroperasi dengan surat keputusan Menteri Kesehatan tanggal 4 April Tahun 2001 dengan Nomor Surat Keputusan :No.YM.01.01.02.Kandep.Bkt.2001 dengan nama KLINIK MADINA Bertambahnya utilisasi pelayanan dan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik madina, menjadikan klinik madina dapat berkembang menjadi RUMAH SAKIT MADINA dengan nomor Surat Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Tk 1 Sumatera Barat dengan Nomor Surat Keputusan Nomor : FM.03.03.8945.x.2002.

Selama uji coba pelayanan rumah sakit madina data-data utilisasi menunjukkan peningkatan yang baik dengan *beds occupancy rate* (BOR) yang mencapai 65% pada pelayanan rawat inap dan jumlah kunjungan rawat jalan mencapai 6000 kunjungan dalam 1 tahun. Maka pada tanggal 30 Januari 2004 dikeluarkanlah surat Izin Tetap Penyelenggaraan Rumah Sakit kepada Rumah Sakit MADINA dengan surat keputusan Menteri Kesehatan No. YM.02.02.2.2.307 sebagai Rumah Sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum MADINA.

## **2. Visi dan Misi Rumah Sakit**

### **a. Visi**

Visi RS. MADINA adalah sebagai berikut :

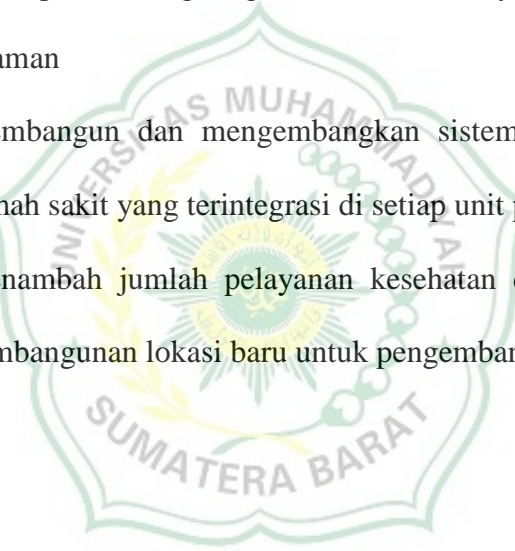
“Menjadi rumah sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien fokus”.



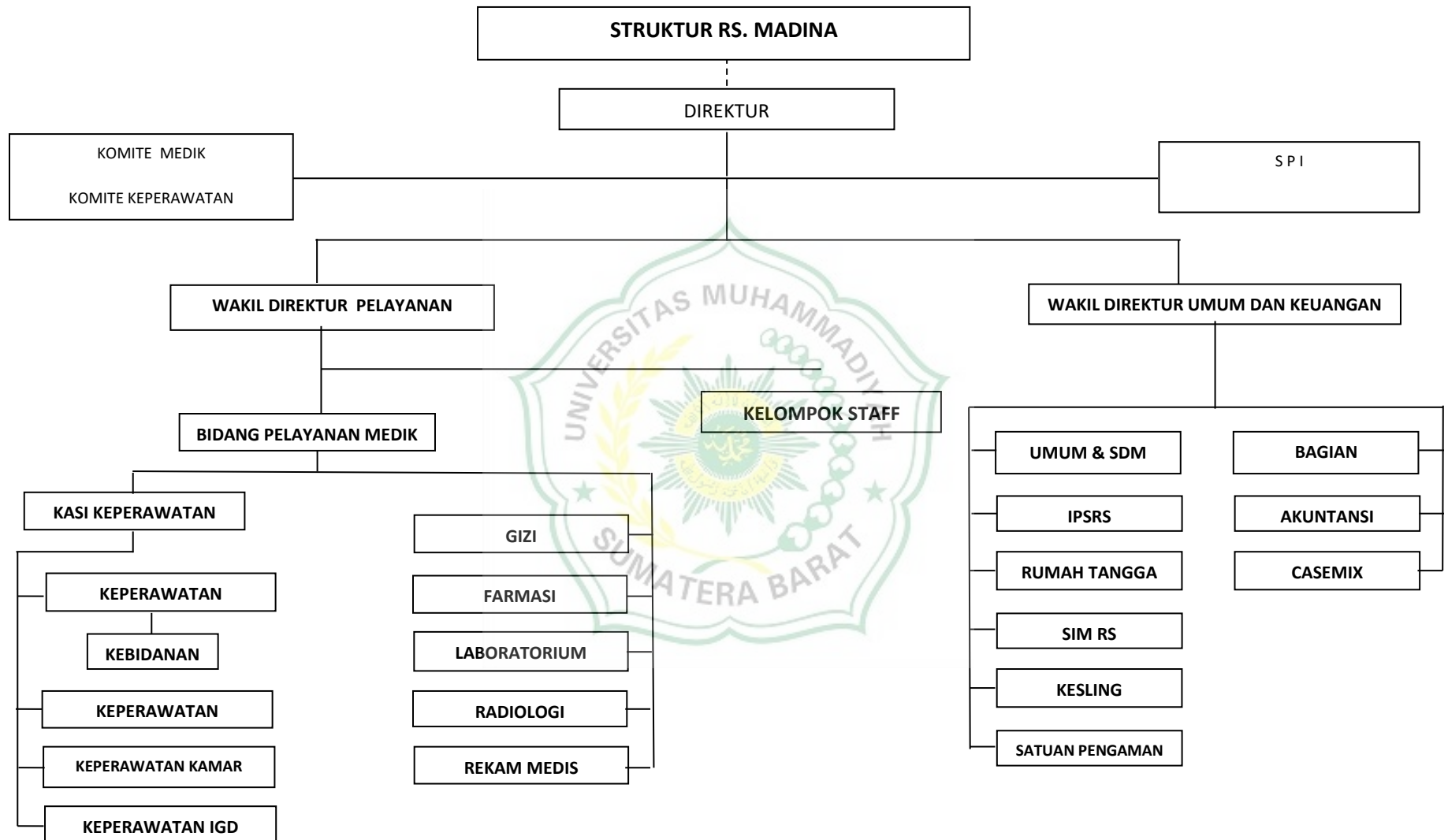
b. Misi

Misi RS. MADINA adalah sebagai berikut :

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.
- 2) Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik, perawatan dan administrasi yang prima untuk memenuhi kepuasan pelanggan
- 3) Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman dan nyaman
- 4) Membangun dan mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi di setiap unit pelayanan rumah sakit
- 5) Menambah jumlah pelayanan kesehatan dengan mempersiapkan pembangunan lokasi baru untuk pengembangan rumah sakit.



### 3. Struktur Organisasi Rumah Sakit



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit

#### **4. Fasilitas Rumah Sakit**

##### **1) Fasilitas Pelayanan**

###### **a. Instalasi Rawat Jalan**

Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Umum dan Spesialis dimulai pada jam 08.00 WIB sampai dengan Jam 18.00 WIB, dan Unit Gawat Darurat dibuka selama 24 jam setiap hari.

###### **b. Unit Gawat Darurat**

Sesuai dengan fungsi dan perannya, maka Unit Gawat Darurat memberikan pelayanan ke gawat daruratan (emergency) dengan standar yang memadai kepada masyarakat yang menderita penyakit kegawatdaruratan sehingga dalam operasionalnya Unit Gawat Darurat ini diselenggarakan selama 24 Jam setiap hari.

###### **c. Poliklinik Umum**

Sesuai dengan fungsi dan perannya, maka Poliklinik Umum memberikan pelayanan kesehatan dengan standar yang memadai kepada masyarakat oleh dokter umum sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh RS. MADINA yaitu dari jam 08.00 WIB sampai dengan jam 14.30 WIB pada hari kerja.

###### **d. Poliklinik Spesialis**

Sesuai dengan fungsi dan perannya, maka Poliklinik Spesialis memberikan pelayanan kesehatan dengan standar yang memadai kepada masyarakat oleh dokter spesialis sesuai dengan spesialisik

penyakit yang diderita oleh pasien sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh RS. MADINA.

## 2) Fasilitas Penunjang Medis

Fasilitas penunjang medis yang ada di RS. MADINA – Bukittinggi antara lain sbb :

### a) Instalasi Laboratorium

Pada saat ini di RS. Madina Bukittinggi, telah memiliki fasilitas laboratorium yang cukup memadai yaitu, laboratorium klinik untuk pemeriksaan Haematology, Kimia darah, Serologi, Mikrobiologi, Faeces dan Urine dan pemeriksaan laboratorium khusus lainnya.

### b) Instalasi Farmasi

Instalasi ini memberikan pelayanan obat-obatan kepada pasien baik berupa obat generik maupun obat paten dan siap melayani pasien selama 24 jam.

### c) Instalasi Radiologi

Instalasi Radiologi dilengkapi dengan berbagai macam alat yang mampu melakukan pemeriksaan penunjang seperti foto rongent biasa, foto yang memerlukan bahan kontras, Efek sampingan yang dapat dihasilkan adalah efek radiasi terhadap karyawan dan orang disekitarnya, Upaya penanganan yang telah dilakukan terhadap efek radiasi tersebut dilakukan sesuai dengan prosedur operasi



standar yang telah ditetapkan oleh Badan Tenaga Atom Nasional (BATAN)

d) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

Instalasi ini merupakan unit yang melakukan pemeliharaan dan perawatan serta pengontrolan alat – alat yang ada dirumah sakit seperti alat-alat penunjang diagnostik, eletrikal, mekanikal dan lain-lainnya.

e) Instalasi Penyehatan Lingkungan

Aktifitas Penyehatan Lingkungan berada dibawah unit IPAL (Instalasi Pengelolaan Limbah) yang berfungsi untuk melakukan manajemen dan administrasi IPAL, operasional dan perawatan terhadap fasilitas kesehatan lingkungan seperti sistim penyediaan air bersih, sarana pengolahan air limbah, sarana pengolahan limbah padat medis dan non medis, penataan taman, rencana pengelolaan dan upaya pengelolaan lingkungan dan program kesehatan dan keselamatan lingkungan kerja.

f) Instalasi Rumah Tangga

Unit ini merupakan tempat pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian barang-barang logistik non medis untuk keperluan kegiatan RSUD. MADINA – Bukittinggi.

g) Instalasi Gizi

Unit ini merupakan tempat pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian Gizi RSUD. MADINA – Bukittinggi.

h) Laundry

Unit ini merupakan tempat proses pencucian tenun dan penyediaan tenun RSUD. MADINA – Bukittinggi.

**3) Fasilitas Pendukung Lainnya**

a. Perkantoran Administrasi dan Manajemen

Adalah unit yang menjadi pusat analisis data dan manajemen segala aktifitas yang menyangkut kebijakan strategis dan kebijakan manajerial.

b. Ruang Serba Guna

Ruangan ini digunakan untuk kegiatan-kegiatan khusus seperti rapat anggota, silaturahmi antar anggota, buka puasa bersama, pertemuan-pertemuan penting dan tempat olah raga yang tidak membutuhkan lahan yang luas seperti tenis meja, catur, dan sebagainya.

**B. Hasil Penelitian**

Penelitian tentang faktor-faktor penghambat komunikasi efektif pada pelayanan kesehatan di ruang rawat inap interne kelas III rumah sakit madina bukittinggi dilakukan dengan 9 informan dengan karakteristik sebagai berikut:

Pasien Rumah Sakit Madina Bukittinggi

Karakteristik	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Alamat
Informan 1	Fa	63 th	Perempuan	Koto Gadang, Baso
Informan 2	Ra	60 th	Perempuan	Ladang Laweh

Informan 3	Ri	31 th	Perempuan	Panyaraian
Informan 4	He	40 th	Perempuan	Baso
Informan 5	Di	21 th	Perempuan	Payakumbuh
Informan 6	No	42 th	Laki-laki	Koto Baru

**Tabel 4.1**

Perawat Rumah Sakit Madina Bukittinggi

Karakteristik	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Alamat	Masa Kerja
Informan 7	NAH	Perempuan	33 th	Tanjung Alam	10 th
Informan 8	Di	Perempuan	32 th	Tigo Baleh	±1,5 th
Informan 9	Da	Laki-laki	28 th	Pakan Sinayan	5 th

**Tabel 4.2**

### 1. Faktor-Faktor Penghambat Komunikasi Efektif

Menurut Bramhall dalam Palupi (2021), Faktor-faktor penghambat komunikasi efektif adalah sebagai berikut:

#### 1. Bahasa

Perbedaan bahasa antara pasien dan perawat adalah faktor lain yang dapat menghambat komunikasi yang efektif dan perbedaan bahasa sering secara signifikan mempengaruhi kelancaran perawat.

Ketika perawat dan pasien tidak berbicara dalam Bahasa yang sama, interaksi di antara mereka menjadi tegang dan sangat terbatas.

## 2. Perbedaan Budaya

Perawat harus peka terhadap kesadaran kesehatan dan kematian dan perawatan kolaboratif.

## 3. Konflik

Konflik adalah kesalahan antara dua orang yang melelahkan bagi pasien atau tenaga kesehatan lain yang terlibat.

## 4. Lingkungan

Faktor lingkungan seperti beban kerja diluar kemampuan petugas kesehatan dan kurangnya dukungan petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien mengenai faktor-faktor penghambat komunikasi efektif, dapat dihasilkan sebagai berikut:

### 1. Apakah anda mendapatkan komunikasi yang baik dari perawat?

*“Alhamdulillah, memuaskan sekali. Dari segala sisi yang saya lihat sudah memuaskan, pelayanannya bagus.” (Informan 1)*

*“Komunikasi perawat disini sangat baik.” (Informan 2)*

*“Komunikasinya bagus, perawatnya kalo dibutuhkan cepat.” (Informan 3)*

*“Komunikasinya bagus.” (Informan 4)*



*“Komunikasinya baik.” (Informan 5)*

*“sejauh ini sih, perawat yang disini melayani saya dengan baik” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi antara perawat dan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sangat baik, perawatnya ramah dan jika dibutuhkan langsung datang.

2. Komunikasi seperti apa yang anda dapatkan dari perawat di rumah sakit ini?

*“Penyampaian komunikasinya bagus” (Informan 1)*

*“Kalo ada apa-apa, ketika dipanggil langsung sigap” (Informan 2)*

*“Komunikasinya bagus, semua perawatnya ramah-ramah, mungkin karena disini kebanyakan perawatnya masih muda, jadi mereka semua ramah, dari yang ambil darah ramah dan yang pasang infus juga ramah” (Informan 3)*

*“Komunikasi yang didapatkan bagus.” (Informan 4)*

*“Jika ada keluhan, kalau dipanggil langsung datang dan selalu ada solusi.” (Informan 5)*

*“Komunikasinya lumayan bagus.” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa informasi yang di dapatkan pasien dari perawat Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah komunikasi dari perawat yang bagus, perawatnya ramah-ramah dan jika dipanggil langsung sigap, pasien mengira komunikasinya bagus karena perawatnya mayoritas masih muda.

3. Menurut anda apakah perawat benar-benar sudah menyampaikan komunikasi yang baik? Dan alasan mengatakan iya/tidak?

*“Sudah baik. Biasanya perawat memberikan informasi tidak jelas, tidak dikasih panduan, kalo ngerti bisa, tapi dari kita yang awam agak susah, kalau disini kita dipandu dengan apa yang harus kita lakukan sampai kita paham.” (Informan 1)*

*“Sudah karena cara penyampaiannya tidak berbelit-belit” (Informan 2)*

*“Sudah karena saya paham dengan apa yang disampaikan oleh perawat”. (Informan 3)*

*“Sudah, karena karena perawatnya menjelaskan dengan detail, dan perawatnya juga ramah (Informan 4)*

*“Sudah 3 kali dirawat disini dan perawatnya selalu memberikan yang terbaik.” (Informan 5)*

*“Penyampaian komunikasi dari perawat terlalu cepat, tapi ketika saya bertanya kembali, dijelaskan dengan pelan-pelan.” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah menyampaikan informasi dengan baik karena cara penyampaian komunikasinya yang jelas, tidak berbelit-belit dan mudah dipahami, tetapi seperti yang dikatakan oleh informan 6, penyampaian komunikasinya terlalu cepat, tapi jika di bertanya kembali, perawat langsung menjelaskan dengan pelan-pelan.

4. Apakah perawat memberikan pengarahan/informasi yang mudah dipahami kepada anda?

*“Komunikasi yang saya dapatkan mudah dimengerti, dilayani dengan sepuasnya.” (informan 1)*

*“Informasi yang didapatkan sangat mudah dipahami dan tidak berbelit-belit sama sekali.” (Informan 2)*

*“Mudah dipahami, hanya saja ada perawat yang terlalu cepat menyampaikan informasinya.” (Informan 3)*

*“Mudah dipahami” (Informan 4)*

*“Iya, informasi yang diberikan perawat mudah dipahami.” (Informan 5)*

*“Mudah, jika perawatnya menjelaskan dengan pelan-pelan.” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi menggunakan komunikasi yang mudah dimengerti jika menjelaskan dengan pelan dan tidak berbelit-belit, hanya saja perawat terlalu cepat dalam berkomunikasi.

## 5. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui Bahasa

- a. Apakah pesan-pesan yang dikomunikasikan oleh petugas kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti?

*“Sangat mudah dipahami karena mungkin kita sama-sama orang sini, jadi penyampaian komunikasinya pun menggunakan Bahasa asli kita.”(Informan 1)*

*“Bahasa yang digunakan sangat sederhana dan tidak berbelit-belit.” (Informan 2)*

*“Bahasanya mudah dimengerti.”(Informan 3)*

*“Tidak juga, kalo suster atau dokternya menggunakan Bahasa minang, kami akan cepat mengerti.” (Informan 4)*

*“Sangat mudah dimengerti.” (Informan 5)*

*“Mudah dipahami, tetapi kadang perawat terlalu cepat menyampaikan informasinya. (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menggunakan Bahasa sederhana, tidak berbelit-belit dan bahasanya mudah dipahami, karena perawatnya juga satu daerah dengan pasien, jadi perawat juga menggunakan Bahasa daerah yang membuat pasien mudah mengerti maksud informasi yang diberikan perawat dan pasien akan mudah memahami informasi jika dijelaskan dekan perlahan-lahan.

- b. Apakah perawat sering menggunakan kata-kata istilah yang kurang dimengerti atau jarang didengar?

*“Tidak, mungkin karena perawatnya juga orang sini, jadi bahasanya yaa asli Bahasa kita, jadi kita paham dengan apa yang disampaikan perawatnya.” (Informan 1)*

*“Tidak pernah.” (Informan 2)*

*“Pernah sekali perawat mengatakan Bahasa medisnya yang saya tidak mengerti, tetapi jika saya bertanya maksudnya dan dijelaskan dengan detail oleh perawatnya.” (Informan 3)*

*“Tidak pernah.” (Informan 4)*

*“Kalo soal komunikasi tidak ada kak.” (Informan 5)*

*“Tidak, perawatnya masih menggunakan Bahasa kita.” (Informan 6)*



Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tidak pernah menggunakan Bahasa bahasa istilah yang jarang didengar, perawat menggunakan Bahasa sehari-hari, tetapi perawat pernah menggunakan Bahasa medisnya, jika pasien bertanya kembali, perawat menjelaskan dengan pelan.

6. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui perbedaan budaya?

a. Apakah bapak/ibu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena adanya perbedaan?

*“Yang saya lihat setiap pasien diperlakukan dengan adil.” (Informan 1)*

*“Tidak pernah.” (Informan 2)*

*“Tidak Pernah.” (Informan 3)*

*“Mungkin tidak ada.” (Informan 4)*

*“Tidak ada, yang saya lihat semua pasien disamaratakan.” (Informan 5)*

*“Selama saya dirawat disini sih tidak ada.” (informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi memperlakukan pasien dengan adil, tidak pernah terjadi adanya perbedaan budaya atau status sosial, semuanya disamaratakan.

7. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui konflik

- a. Selama anda dirawat dirumah sakit ini, apakah pernah terjadi konflik antara anda dan perawat terkait komunikasi?

Jika iya, konflik seperti apa?

*“Tidak pernah” (Informan 1)*

*“Tidak pernah.” (Informan 2)*

*“Kalau sama perawatnya sih tidak pernah, paling sama tukang parkirnya” (Informan 3)*

*“Belum pernah.” (Informan 4)*

*“Tidak ada.” (Informan 5)*

*“Tidak pernah” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tidak pernah terjadi konflik antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

- b. Apakah antara anda dan perawat ada perasaan tidak puas/jengkel ketika sedang berkomunikasi?

*“Dengam pelayanan komunikasi saat ini, saya merasa puas. Hanya saja dulu waktu di gedung lama saya merasa jengkel/tidak puas karena perawatnya tidak ramah, selalu terburu-buru dalam menyampaikan informasi dan lambat memberikan pelayanan” (Informan 1)*

*“Tidak ada” (Informan 2)*

*“Tidak, selama saya dirawat disini aman-aman saja sih” (Informan 3)*

*“Saya merasa puas dengan komunikasi perawat yang ada disini.” (Informan 4)*

*“Sejauh ini saya puas dengan komunikasinya.” (Informan 5)*

*“Saya puas” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pasien merasa puas dengan komunikasi yang diberikan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, hanya saja dulu ketika di gedung lama informan 1 tidak puas dengan komunikasi perawat karena perawatnya tidak ramah, selalu terburu-buru dalam menyampaikan informasi dan lambat dalam memberikan pelayanan.

- c. Apakah pernah terjadi perbedaan pendapat akibat komunikasi yang menimbulkan konflik?

*“Saya rasa tidak ada.” (Infoman 1)*

*“Tidak pernah” (Informan 2)*

*“Tidak pernah” (Informan 3)*

*“Yang saya lihat dan saya rasakan tidak ada” (Informan 4)*

*“Menurut saya tidak pernah” (Informan 5)*

*“Tidak pernah” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tidak pernah terjadi konflik karena komunikasi antara pasien dan perawat Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

- d. Apakah pernah terjadi adu argument antara anda dan perawat?

*“Saya disini baru beberapa hari, jadi saya belum pernah mengalami dan belum pernah keliatan.” (Informan 1)*

*“Tidak pernah” (Informan 2)*

*“Tidak pernah” (Informan 3)*

*“Tidak pernah” (Informan 4)*

*“Tidak pernah.” (Informan 5)*

*“Tidak pernah terjadi adu argument” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tidak pernah terjadi adu argument antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

8. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui lingkungan
- a. Apakah anda pernah mengalami masalah komunikasi karena lingkungan yang tidak sesuai dengan yang diinginkan?

*“Tidak pernah, lingkungan yang sekarang sudah aman.” (Informan 1)*

*“Tidak, karena fasilitas disini semuanya membuat saya nyaman, dan bisa membuat komunikasinya efektif” (Informan 2)*

*“Kan rumah sakit ini berada dekat keramaian, jadi yang bikin kurang nyaman itu agak bising, ada suara mobil, motor dan di seberang rumah sakit selalu ada acara.” (Informan 3)*



*“Tidak, karena disini lingkungannya asri dan nyaman, jadi penyampaian komunikasinya pun mudah dipahami.”*  
(Informan 4)

*“Tidak Pernah.”* (Informan 5)

*“Lingkungan yang sekarang agak kurang nyaman karena sering terdengar kendaraan yang berlalu lalang.”*  
(Informan 6)

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa beberapa informan mengatakan lingkungan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah mendukung untuk berkomunikasi, tetapi informan 3 dan informan 6 mengatakan lingkungan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi masih kurang nyaman karena rumah sakit berada di sekitar keramaian, jadinya agak bising karena kendaraan yang berlalu lalang dan sering ada acara di seberang rumah sakit yang mengakibatkan komunikasi menjadi kurang efektif.

- b. Menurut anda kondisi lingkungan yang seperti apa yang menyebabkan komunikasi tidak berjalan efektif?

*“Jika banyak orang berdatangan”* (Informan 1)

*“Lingkungan yang ramai”* (Informan 2)

*“Lingkungan yang bising”* (Informan 3)

*“Jika terlalu banyak pasien, komunikasi menjadi tidak efektif.”* (Informan 4)

*“Lingkungan yang tidak tenang”* (Informan 5)

*“Seperti yang saya katakan tadi, sering terdengar suara kendaraan berlalu lalang” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tidak menyukai lingkungan yang bising dan terlalu banyak orang.

- c. Kondisi lingkungan seperti apa yang anda inginkan agar komunikasi bisa berjalan dengan efektif?

*“Lingkungan yang seperti sekarang” (Informan 1)*

*“Lingkungan yang nyaman” (Informan 2)*

*“Lingkungan yang tenang” (Informan 3)*

*“Lingkungan yang tenang”. (Informan 4)*

*“Menurut saya yang sekarang sudah oke.” (Informan 5)*

*“Lingkungan yang tidak bising” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menyukai lingkungan yang nyaman, tenang dan tidak terlalu bising agar komunikasi menjadi efektif dan pasien menjadi nyaman ketika beristirahat.

9. Apa saran anda terhadap perawat/tenaga kesehatan dalam menyampaikan komunikasi kesehatan?

*“Kalo soal komunikasinya bagus, hanya saja di gedung baru ini tidak ada mushalla.” (Informan 1)*

*“Pertahankan komunikasi yang sekarang” (Informan 2)*

*“Harusnya rumah sakit ini, memakai peredam suara, agar suara dari luar tidak terdengar, agar istirahatnya nyaman dan*

*komunikasinya menjadi lebih efektif. Yang selebihnya oke” (Informan 3)*

*“Mungkin kalau tentang komunikasi perawatnya bagus, tapi di igd nya semua tempat tidurnya penuh, jadi kemaren ketika sampai di igd tidak langsung ditangani, harus menunggu agak lama.” (Informan 4)*

*“Tidak ada sih, tetap dipertahankan saja.” (Informan 5)*

*“Pesannya agar perawatnya tidak menyampaikan informasi terlalu cepat.” (Informan 6)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang diberikan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik sarannya hanya agar perawat tidak terlalu cepat dalam memberikan informas. Dan pasien juga memberikan saran untuk fasilitas di rumah sakit ini diantaranya yang pertama, membangun mushalla di gedung baru ini, yang kedua saran agar rumah sakit memakai peredam suara supaya suara dari luar tidak terdengar dan ketiga agar perawat di igd memberika penanganan lebih cepat kepada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat mengenai faktor-faktor penghambat komunikasi efektif, dapat dihasilkan sebagai berikut:

1. Komunikasi seperti apa yang anda terapkan kepada pasien?

*“Dengan menerapkan komunikasi terapeutik.” (Informan 7)*

*“Menggunakan komunikasi terapeutik atau komunikasi efektif.”(Informan 8)*

*“Komunikasi terapeutik.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menggunakan komunikasi terapeutik untuk berkomunikasi dengan pasien agar komunikasi menjadi efektif.

2. Bagaimana cara anda menerapkan komunikasi efektif agar pasien dapat memahani maksud anda?

*“Menyampaikan informasi kepada pasien atau keluarga pasien dengan Bahasa yang sederhana dan dapat dimengerti.” (Informan 7)*

*“Menggunakan Bahasa yang mudah dipahami orang awam dan tidak menggunakan Bahasa medis yang sulit dimengerti.” (Informan 8)*

*“Menyampaikan informasi dengan Bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi menyampaikan informasi ke keluarga pasien/pasien menggunakan Bahasa yang sederhana, mudah dimengerti dan tidak menggunakan Bahasa medis yang sulit dimengerti.

3. Bagaimana persiapan anda sebelum menyampaikan komunikasi?

*“Memahami informasi yang akan disampaikan”(Informan 7)*

*“Dengan memahami terlebih dahulu informasi yang akan diberikan.”(Informan 8)*

*“Saya memahami dulu dengan apa yang akan saya sampaikan.”(Informan 9)*



Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa persiapan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sebelum menyampaikan informasi adalah dengan cara memahami terlebih dahulu informasi yang akan disampaikan.

4. Apa yang anda lakukan jika pasien sulit mengerti dengan apa yang anda informasikan?

*“Jika pasien tidak paham dengan apa yang disampaikan, kita biasanya memanggil salah satu keluarga pasien, dengan menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti dalam melakukan komunikasi.”(Informan 7)*

*“Dengan menjelaskan ulang.”(Informan 8)*

*“Menjelaskan perlahan-lahan kepada keluarga pasien sampai mereka paham.”(Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa jika pasien tidak mengerti apa yang disampaikan oleh perawat, maka perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi biasanya memanggil salah satu keluarga pasien, lalu menjelaskan dengan Bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, dan menjelaskan ulang sampai pasien atau keluarga pasien paham.

5. Apakah anda memberi kesempatan untuk bertanya kepada pasien jika mereka tidak mengerti apa yang anda maksud?

*“Iya, kami biasanya bertanya lagi kepada pasien atau keluarga apakah sudah mengerti atau belum dengan informasi yang kami sampaikan.”(Informan 7)*

*“Iyaa.”(Informan 8)*

*“Tentu.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi bertanya kembali kepada pasien setelah menyampaikan informasi kesehatan.

6. Apakah anda mempunyai hambatan-hambatan dalam menerapkan komunikasi kesehatan? Apakah yang menjadi hambatan anda?

*“Hambatan usia, contohnya kita berkomunikasi pada pasien lansia dengan kekurangan dalam pendengaran. Hambatan Bahasa pada pasien-pasien yang tidak bisa dan tidak mengerti dengan Bahasa Indonesia.”(Informan 7)*

*“Tidak juga.” (Informan 8)*

*“Ada, yaitu Bahasa, karena pasien dari berbagai daerah, ada dari keluarga pasien yang memakai bahasa mereka, makanya saya agak susah paham dengan kata mereka.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa hambatan berkomunikasi pada perawat dan pasien Rumah Sakit Madina Bukittinggi yaitu yang pertama adalah hambatan usia karena terdapat kesulitan berkomunikasi pada pasien lanjut usia dengan kekurangan pendengaran. Hambatan yang kedua adalah Bahasa dan budaya karena pasien berasal dari berbagai daerah yang berbeda dan menyebabkan bahasanya juga beragam pula.

## 7. Faktor penghambat komunikasi melalui Bahasa

- a. Apakah selama proses pelayanan kesehatan pasien sering menggunakan Bahasa daerah yang anda tidak mengerti?

*“Kadang-kadang, ada beberapa pasien yang berasal dari luar daerah dan memakai Bahasa daerah mereka.”(Informan 7)*

*“Ada, Bahasa daerah yang tidak sama, lalu pasien atau keluarga pasien tidak bisa berbahasa Indonesia yang lancar.”(Informan 8)*

*“Sering, pasien banyak yang menggunakan Bahasa daerah mereka yang saya tidak mengerti.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pasien pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi masih menggunakan Bahasa daerah mereka dalam berkomunikasi, yang kadang perawat tidak paham dengan apa yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien.

- b. Apakah pada proses pelayanan kesehatan pasien sering menggunakan kata-kata istilah yang jarang didengar?

*“Kadang-kadang.”(Informan 7)*

*“Iyaa, tetapi kita menanyakan ulang maksud dari pasien/keluarga pasien.”(Informan 8)*

*“Bukan kata istilah sih, tapi kadang menera menggunakan Bahasa daerah yang saya tidak mengerti.”(Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pasien pada Rumah Sakit Madina bukittinggi masih menggunakan Bahasa daerah mereka, yang perawat tidak

mengerti apa yang mereka sampaikan, dan perawat harus menanyakan ulang maksud dari pasien tersebut.

- c. Bagaimana cara anda berkomunikasi dengan pasien yang berbeda Bahasa?

*“Menggunakan Bahasa Indonesia, karena dengan memakai Bahasa Indonesia hampir semua orang paham arti dan maksudnya.”(Informan 7)*

*“Dengan menggunakan Bahasa Indonesia agar pasien paham.”(Informan 8)*

*“Saya biasanya menggunakan Bahasa yang sederhana, yang hampir semua orang mengerti.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa cara perawat di Rumah Sakit berkomunikasi dengan pasien yang berbeda Bahasa adalah dengan cara berbahasa Indonesia yang sederhana yang hampir semua dari kita menggunakan Bahasa Indonesia.

8. Faktor penghambat komunikasi melalui perbedaan budaya
- a. Apakah perbedaan budaya menjadi hambatan anda dalam berkomunikasi?

*“iya, kadang karena perbedaan budaya, intonasinya jadi berbeda, ada yang ngomongnya kenceng jadi salah persepsi dikira keluarga pasien marah-marah.”(Informan 7)*

*“Iya, karena budaya mempengaruhi Bahasa sehari-hari.”(Informan 8)*

*“Tidak, karena masih bisa diatasi.” (Informan 9)*



Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, perbedaan budaya menjadi hambatan dalam berkomunikasi karena perbedaan intonasi yang menyebabkan kesalahpahaman..

- b. Apakah bapak atau ibu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena perbedaan budaya antara anda dan pasien?

*“Kadang-kadang, mereka yang dari luar daerah sering menggunakan Bahasa mereka yang saya tidak mengerti.” (Informan 7)*

*“Tidak, bisa diatasi dengan menggunakan Bahasa Indonesia.” (Informan 8)*

*“Iya, karena perbedaan budaya itulah, bahasanya jadi berbeda. dan terkadang intonasinya ketika berkomunikasi juga berbeda.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, perbedaan budaya menjadi hambatan dalam berkomunikasi, yaitu yang disebabkan oleh Bahasa yang pasien gunakan karena pasien berasal dari berbagai daerah, yang tidak semua perawat mengerti dengan Bahasa semua pasien. Tetapi perawat bisa mengatasinya dengan menggunakan Bahasa Indonesia yang mudah dimengerti.

## 9. Faktor penghambat komunikasi melalui konflik

- a. Apakah pernah terjadi konflik terkait komunikasi antara anda dengan pasien? Jika pernah, konflik seperti apa yang pernah anda alami?

*“Tidak pernah, tapi kadang keluarga pasien jutek, jadinya kita ga enak ngomong sama orang yang mukanya jutek.” (Informan 7)*

*“Tidak sih, tapi saya agak kesal setelah menjelaskan berulang-ulang kali tapi pasien/keluarga pasien masih tidak paham.” (Informan 8)*

*“Tidak, tapi saya tidak suka dengan keluarga pasien yang selalu merasa benar.” (Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa konflik pertama yang terjadi adalah keluarga pasien yang jutek, konflik kedua perawat telah menjelaskan informasi kesehatan berulang-ulang kali, tetapi pasien atau keluarga pasien masih tidak paham dan konflik ketiga adalah keluarga pasien selalu merasa benar.

- b. Apakah pernah terjadi perbedaan pendapat yang mengakibatkan terjadinya komunikasi?

*“Tidak ada” (Informan 7)*

*“Tidak pernah” (Informan 8)*

*“Berbeda pendapat ada, tetapi ga sampai menimbulkan konflik” (Informan 9)*

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pendapat yang menimbulkan konflik

antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

#### 10. Faktor penghambat komunikasi melalui lingkungan

- a. Apakah anda pernah mengalami permasalahan komunikasi karena lingkungan yang tidak sesuai dengan apa yang anda inginkan?

*“Selama saya kerja di sini sih aman-aman aja.”*  
(Informan 7)

*“Pernah, Lingkungan yang kurang kondusif, terlalu ramai, terlalu ribut sehingga pasien/keluarga pasien tidak paham dengan apa yang disampaikan”* (Informan 8)

*“Sebenarnya keadaan lingkungan disini kurang nyaman, karena sering terdengar suara kendaraan yang membuat pasien tidak nyaman dan membuat komunikasi tidak efektif, tapi mau gimana lagi, emang rumah sakit kita terletak di dekat jalan raya.”* (Informan 9)

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi tidak efektif disebabkan oleh lingkungan yang tidak kondusif dan berisik karena rumah sakit berada di wilayah yang ramai.

- b. Menurut anda, lingkungan seperti apa yang membuat komunikasi menjadi efektif?

*“Lingkungan yang tenang, tidak terlalu ramai.”*  
(Informan 7)

*“Lingkungan yang nyaman.”*(Informan 8)

*“Lingkungan yang tenang bisa membuat komunikasi menjadi efektif.”*(Informan 9)

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa lingkungan yang efektif dalam berkomunikasi menurut perawat Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah lingkungan yang tenang, nyaman dan tidak terlalu ramai.

11. Bagaimana cara anda mengatasi hambatan-hambatan dalam komunikasi ?

*“Dengan melakukan konfirmasi ulang kepada pasien.”  
(Informan 7)*

*“Menjelaskan ulang dan menanyakan ulang informasi yang sudah disampaikan apakah pasien/keluarga pasien paham.”.(Informan 8)*

*“Melakukan konfirmasi ulang/double check.”(Informan 9)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa cara perawat pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi mengatasi hambatan-hambatan dalam berkomunikasi adalah dengan melakukan konfirmasi ulang/double check, lalu menjelaskan ulang perlahan-lahan agar pasien atau keluarga pasien benar-benar paham dengan informasi yang disampaikan.

### **C. Pembahasan**

1. Faktor penghambat komunikasi efektif

a. Bahasa

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah Bahasa yang digunakan oleh perawat sangat sederhana, tidak berbelit-belit dan mudah dipahami, tetapi



perawat masih menggunakan Bahasa medisnya dan jika pasien bertanya maksudnya, perawat tersebut menjelaskan dengan pelan.

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah pasien masih menggunakan Bahasa daerah dalam berkomunikasi, yang kadang perawat tidak paham dengan apa yang disampaikan.

Berdasarkan teori Argheni dkk (2022), mengatakan bahasa yang berbeda menafsirkan symbol dan kata-kata tertentu secara berbeda, menyebabkan sulit untuk dipahami.

Didukung oleh penelitian Anzani dkk (2020), salah satu hambatan berkomunikasi antara perawat dan pasien/keluarga pasien adalah penggunaan istilah medis oleh perawat. Untuk mengatasi kendala tersebut yaitu mengubah istilah medis ke bahasa yang dapat dimengerti oleh pasien atau keluarga pasien.

Penelitian oleh Alfi dan Saputro (2018) mengatakan bahwa gangguan komunikasi, seperti penggunaan Bahasa yang tidak tepat dan penggunaan Bahasa asing, sering terjadi dan menyebabkan kebingungan oleh keluarga pasien.

Didukung oleh penelitian Arumsari dkk (2017), setiap daerah memiliki bahasa masing-masing. Adanya perbedaan bahasa dapat mempengaruhi komunikasi.

Berdasarkan asumsi penulis, perbedaan bahasa menjadi kendala seseorang dalam berkomunikasi, karena setiap daerah memiliki bahasa yang berbeda yang tentunya mempengaruhi komunikasi antar individu.

b. Perbedaan Budaya

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah tidak ada perbedaan budaya yang timbul antara perawat dan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah perbedaan budaya menjadi hambatan dalam berkomunikasi karena perbedaan intonasi yang menyebabkan kesalahpahaman.

Menurut teori Yuliawati (2020), gaya bahasa dan komunikasi sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya juga membatasi bagaimana kita berperilaku dan berkomunikasi.

Menurut Argheni dkk (2022), kurangnya pemahaman tentang latar belakang sosial budaya yang sama dapat menyebabkan persepsi yang berbeda.

Didukung oleh penelitian Arumsari dkk (2017), budaya setiap orang berbeda dari daerah ke daerah. Setiap daerah memiliki karakteristik tersendiri yang mempengaruhi komunikasi antar individu. Adanya perbedaan budaya dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam berkomunikasi.

Penelitian oleh Kewas dan Darmastuti (2020) mengatakan di RS Rafa Magenan, Komunikasi lintas budaya mempengaruhi komunikasi antara dokter dan pasien.

Penelitian oleh Arumsari dkk (2017). 5 dari 10 informan yang diwawancarai mengatakan bahwa perbedaan intonasi seringkali menimbulkan persepsi dan kesalahpahaman yang berbeda.

Menurut asumsi penulis, perbedaan budaya menjadi hambatan dalam berkomunikasi karena adanya perbedaan gaya bahasa yang dapat menimbulkan persepsi sehingga menimbulkan penafsiran yang berbeda.

c. Konflik

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah tidak ada terjadi konflik antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, hanya saja dulu di gedung lama informan 1 tidak puas dengan komunikasi perawat.

Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah konflik pertama yang terjadi adalah konflik pertama adalah hambatan usia karena terdapat kesulitan berkomunikasi pada pasien lanjut usia dengan kekurangan pendengaran. Konflik kedua adalah keluarga pasien yang jutek, konflik ketiga yaitu perawat telah menjelaskan informasi berulang-ulang, tetapi pasien atau keluarga pasien masih tidak mengerti dengan yang

disampaikan perawat, dan konflik yang keempat adalah keluarga pasien selalu merasa benar.

Menurut teori Rismalinda & Catur dalam Sihotang (2018), Komunikasi yang kurang dalam pendengaran menjadi salah satu hambatan komunikasi yang berkaitan dengan hambatan biologis..

Menurut teori Argaheni dkk (2022), faktor penghambat komunikasi yaitu ketika ketika seorang komunikator mengalami gangguan pendengaran, maka akan kesulitan berkonsentrasi pada percakapan.

Didukung oleh penelitian Arumsari dkk (2017), seluruh informan mengatakan merasa tidak nyaman dan malas berkomunikasi dengan keluarga pasien karena terkadang bersikap jutek.

Didukung oleh penelitian Anzani dkk (2020), hambatan komunikasi yang dirasakan dalam komunikasi dengan keluarga pasien adalah ketika perawat sedang menjelaskan tindakan yang dilakukan keluarga tidak dapat memahami maksud dari perkataan perawat, bahkan jika dijelaskan berkali-kali akan mengalami kesulitan pemahaman..

Menurut peneliti, konflik menjadi penghalang komunikasi ketika perawat merasakan keadaan yang tidak menyenangkan dari pasien atau keluarga pasien yang menyebabkan komunikasi menjadi tidak efektif.



#### d. Lingkungan

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, salah satu faktor penghambat komunikasi efektif di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah Lingkungan. Lingkungan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah mendukung untuk berkomunikasi, tetapi informan 3 dan informan 6 mengatakan lingkungan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi masih kurang nyaman karena rumah sakit berada di sekitar keramaian, jadinya agak bising karena kendaraan yang berlalu lalang dan sering ada acara di seberang rumah sakit yang mengakibatkan komunikasi menjadi kurang efektif.

Menurut teori Zacharias (2021), kebisingan adalah salah satu gangguan yang dapat membingungkan pemahaman penerima pesan.

Didukung oleh jurnal Ananda dkk (2018), lingkungan interaksi mempengaruhi komunikasi yang efektif.

Menurut peneliti, lingkungan yang bising menyebabkan komunikasi menjadi tidak efektif karena suara pengirim pesan akan tidak jelas dan penerima pesan tidak bisa fokus karena kebisingan yang ada.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa faktor-faktor penghambat komunikasi di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Bahasa yang digunakan perawat sangat sederhana, tidak berbelit-belit dan mudah dipahami, tetapi perawat masih menggunakan bahasa medisnya dan jika pasien bertanya maksudnya, perawat menjelaskan dengan pelan. Tetapi bagi perawat, pasien masih menggunakan Bahasa daerah dalam berkomunikasi, yang terkadang perawat tidak paaham dengan maksudnya.
2. Perbedaan budaya tidak menjadi hambatan bagi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Namun, bagi perawat menjadi hambatan karena perbedaan intonasi yang menyebabkan kesalahpahaman.
3. Konflik tidak menjadi hambatan bagi pasien. Namun bagi perawat menjadi hambatan karena faktor usia yang menyebabkan kesulitan berkomunikasi pada pasien yang kekurangan pendengaran.
4. Lingkungan, yaitu Rumah Sakit Madina Bukittinggi berada di sekitar keramaian yang menyebabkan komunikasi tidak efektif karena adanya kebisingan.

## B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dikemukakan beberapa saran yaitu:

### 1. Saran Untuk Peneliti Selanjutnya

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu membuat penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dan menggunakan observasi.

### 2. Saran Untuk Rumah Sakit

- a. Diharapkan perawat mempertahankan dan meningkatkan komunikasi menggunakan bahasa yang dimengerti bersama, bahasa sederhana dan mudah dipahami.
- b. Diharapkan perawat sabar dalam menghadapi pasien dari berbagai daerah.
- c. Diharapkan perawat memanggil anggota keluarga lain agar perawat tidak menjelaskan suatu informasi berulang-ulang .
- d. Diharapkan ruang rawat inap memakai kedap suara agar suara bising dari luar rumah sakit tidak terdengar.

### 3. Saran Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran dan menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor penghambat komunikasi efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfi dan Saputro (2018). *Hambatan Komunikasi Pendamping Sosial*. Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.
- Ananda dkk (2018). *Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien di Rumah Sakit Jiwa Aceh*. Program Studi Komunikasi. FISIP. Universitas Syiah Kuala.
- Anzani dkk (2020). *Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut*. Program Studi Ilmu Komunikasi. Fakultas Ilmu Komunikasi. Universitas Padjajaran.
- Argaheni dkk. (2022). *Komunikasi Konseling*. PT. Global Eksekutif Teknologi. Get Press
- Arumsari dkk (2017). *Hambatan Komunikasi Efektif Perawat dengan Keluarga Pasien dalam Perspektif Perawat*. Fakultas Keperawatan, Universitas Padjajaran.
- Febriyanti (2020). *Strategi Komunikasi Pada Pelayanan Kesehatan Masyarakat Umum Pada Rumah Sakit Sultan Dg. Radja Bulukumba*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Makasar.
- Fitria & Indra (2020). *Pengembangan Model Pembelajaran PBL Berbasis Digital Untuk Meningkatkan Karakter Peduli Lingkungan dan Literasi Sains*. Yogyakarta
- Harahap dan Putra (2019). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta Timur. Rawamangun
- Hardani et al. (2020). *Metode Penelitian : Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu
- Hermawan dan Amirullah (2021). *Metode Penelitian Bisnis : Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif*. Media Nusa Kreatif
- Heryana (2018). *Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif*. Universitas Esa Unggul
- Hijrawati (2017). *Komunikasi Interpersonal Kepala Sekolah di SMPN Satu Atap 22 Konsel Kab. Konsel*. Konawe Selatan
- Husna, Asmaul dan Budi Suryana (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Karyaningsih (2018). *Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta. Samudra Biru : Katalog dalam Terbitan

- Kewas dan Darmastuti (2020). *Strategi Komunikasi Antarbudaya Dokter Kepada Pasien dalam Proses Pelayanan Kesehatan di RSUD Raffa Majenang*. Jurnal Scriptura
- Latch (2018). *Hambatan Mahasiswa Komunikasi Patani di IAIN Purwokerto*. Skripsi. IAIN Purwokerto. Fakultas Dakwah, Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam
- Mundakir (2016). *Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta. Sleman : Indomedia Pustaka Penerbit
- Ngalimun (2017), *Ilmu Komunikasi Sebuah pengantar Praktis*. Yogyakarta.
- Nuraisya dan Yuliatwati (2020). *Komunikasi dan Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta
- Notoatmodjo (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Palupi (2021). *Identifikasi Penerapan Komunikasi Efektif Di Rumah Sakit Dengan Pendekatan Studi Literatur*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang. Fakultas Ilmu Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.11 Tahun 2017. *Keselamatan Pasien Penyelenggara Keselamatan Pasien*. Jakarta
- Perdana (2016). *Pengaruh Komunikasi Vertikal, Komunikasi Horizontal, Dan Lingkungan Kerja Terhadap Motivasi Kerja Pada Karyawan Pt. Awing Dan Son Gresik*. Universitas Muhammadiyah Gresik, Fakultas Ekonomi dan Bisnis
- Puspita (2018). *Manajemen Konflik : Suatu Pendekatan Psikologi, Komunikasi dan Pendidikan*. Yogyakarta
- Radjab, Enny dan Andi Jam'an (2017). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Makasar : Universitas Muhammadiyah Makasar
- Rendy *et al.* (2018). "Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Ketepatan Pemberian Obat Pada Pasien Rawat Inap Di RS Panti Waluya Sawahan Malang."
- Riinawati (2019), *Pengantar Teori Manajemen Komunikasi dan Organisasi*. Pustaka Baru Press
- Roflin dkk (2021), *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. Pekalongan, Jawa Tengah
- Sani dan Rahman (2020). *Monograf Komunikasi Efektif dan Hasil Belajar*. Jawa Barat. Bandung



- Sihotang (2018). *Efektivitas Komunikasi Kesehatan Perawat dan Pasien di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan*.
- Simamora, R. H. (2018). *Buku Ajar Keselamatan Pasien Melalui Timbang Terima Pasien Berbasis Komunikasi Efektif: SBAR*. Medan: USU Press.
- Surahman et al. (2016). *Metodologi penelitian*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Suwendra (2018), *Metodologi Kualitatif dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan, dan Keagamaan*, Bandung : Nilacakra
- Topcu, Ibrahim, Ayse Sonay Türkmen, Nejla Canbulat Sahiner, Sevim Savaser, and Hanife Sen (2017). *“Physicians’ and Nurses’ Medical Errors Associated with Communication*
- Yendra (2021) *Mengenal Ilmu Bahawa Linguistik*. Yogyakarta. Deepublish
- Zacharias (2021). *Filsafat Administrasi*. Ponogoro



## Lampiran 1 : Data Pasien Rawat Inap

BULAN	PENYAKIT																KEL		
	PARU	INT	BEDAH	B. TULANG	OBGYN	B. ONK	MATA	JANTUNG	Anak	GIGI	URO	THT	SARAF	COVID	JMLH	L	P	Jlh	
JANUARI	83	41	27	0	49	28	3	1	36	0	8	1	1	0	278	120	158	278	
FEBRUARI	57	38	22	2	55	26	9	6	40	0	13	3	1	0	272	113	159	272	
MARET	81	46	22	0	62	23	8	6	44	0	15	2	2	0	311	129	182	311	
APRIL	67	62	18	0	56	28	4	8	36	0	12	1	0	0	292	123	169	292	
MEI	54	47	19	0	66	23	1	6	53	0	4	3	4	0	280	99	181	280	
JUNI	60	39	28	1	61	30	3	7	41	0	4	2	1	0	277	106	171	277	
JULI	47	41	26	0	58	23	3	6	41	0	19	2	1	0	267	109	158	267	
AGUSTUS	45	45	24	0	41	16	0	5	31	0	10	3	0	0	220	86	134	220	
SEPTEMBER	57	25	27	0	55	19	2	3	30	0	11	1	0	2	232	88	144	232	
OKTOBER	50	30	14	3	64	36	5	3	53	0	9	1	2	0	270	93	177	270	
NOPEMBER	62	40	29	2	55	35	8	6	43	0	14	3	2	0	299	134	165	299	
DESEMBER	68	53	30	1	56	26	4	9	43	0	10	3	1	1	305	126	179	305	
<b>TOTAL</b>	<b>731</b>	<b>507</b>	<b>286</b>	<b>9</b>	<b>678</b>	<b>313</b>	<b>50</b>	<b>66</b>	<b>491</b>	<b>0</b>	<b>129</b>	<b>25</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>3303</b>	<b>1.326</b>	<b>1.977</b>	<b>3303</b>	



BULAN	JUMLAH PASIEN	RAWATAN																				
		VIP			Kelas 1			Kelas 2			kelas 3			ruang isolasi			R. Recovery			COVID		
		L	P	Jlh	L	P	Jlh	L	P	Jlh	L	p	Jlh	L	P	Jlh	L	P	Jlh	L	P	Jlh
Januari	278	20	21	41	22	23	45	13	27	40	65	86	151	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Februari	272	20	25	45	19	32	51	18	30	48	56	72	128	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maret	311	18	27	45	29	34	63	20	24	44	62	97	159	0	0	0	0	0	0	0	0	0
April	292	22	22	44	27	25	52	23	35	58	51	87	138	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mei	280	19	22	41	16	27	43	21	28	49	43	104	147	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Juni	277	18	24	42	20	28	48	31	36	67	37	83	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Juli	267	20	17	37	21	30	51	16	29	45	52	82	134	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agustus	220	18	21	39	19	18	37	11	32	43	36	63	99	0	0	0	2	0	2	0	0	0
September	232	7	21	28	15	23	38	14	26	40	47	67	114	0	0	0	0	0	0	5	7	12
Oktober	270	16	29	45	9	30	39	9	33	42	55	84	139	0	0	0	0	0	0	4	1	5
November	299	11	15	26	19	24	43	27	42	69	71	84	155	0	0	0	0	0	0	6	0	6
Desember	305	18	16	34	19	23	42	23	32	55	60	107	167	0	0	0	0	0	0	6	1	7
<b>TOTAL</b>	<b>3303</b>	<b>207</b>	<b>260</b>	<b>467</b>	<b>235</b>	<b>317</b>	<b>552</b>	<b>226</b>	<b>374</b>	<b>600</b>	<b>635</b>	<b>1,016</b>	<b>1,651</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
<b>3273</b>																						

Sumber data : Unit Rekam Medis RSU. MADINA





AF15     fx =SUM(F15+J15+N15+R15+V15+Z15+AD15)

Pasien Rawat Inap Berdasarkan kamar rawatan dan jenis kelamin  
Rumah Sakit Umum MADINA - Bukittinggi  
Tahun : 2022

BULAN	JUMLAH PASIEN	RAWATAN																					
		VIP			Kelas 1			Kelas 2			kelas 3			ruang isolasi			R Recovery			COVID			
		L	P	Jlh	L	P	Jlh	L	P	Jlh	L	p	Jlh	L	P	Jlh	L	P	Jlh	L	P	Jlh	
Januari	304	19	14	33	23	28	51	21	46	67	63	86	149	0	0	0	0	0	0	2	2	4	304
Februari	268	7	17	24	20	14	34	27	37	64	68	70	138	0	0	0	0	0	0	3	5	8	268
Maret				0			0			0			0			0			0			0	0
April				0			0			0			0			0			0			0	0
Mei				0			0			0			0			0			0			0	0
Juni				0			0			0			0			0			0			0	0
Juli				0			0			0			0			0			0			0	0
Agustus				0			0			0			0			0			0			0	0
September				0			0			0			0			0			0			0	0
Oktober				0			0			0			0			0			0			0	0
November				0			0			0			0			0			0			0	0
Desember				0			0			0			0			0			0			0	0
<b>TOTAL</b>	<b>572</b>	<b>26</b>	<b>31</b>	<b>57</b>	<b>43</b>	<b>42</b>	<b>85</b>	<b>48</b>	<b>83</b>	<b>131</b>	<b>131</b>	<b>156</b>	<b>287</b>				<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	
<b>572</b>																							

Sumber data : Unit Rekam Medis RSU. MADINA



## Lampiran 2 : Pedoman Wawancara

**PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN UNTUK PASIEN****FAKTOR FAKTOR PENGHAMBAT KOMUNIKASI EFEKTIF PADA  
PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP INTERNE  
KELAS III RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI**

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

No HP :

1. Apakah anda mendapatkan komunikasi yang baik dari perawat ?

---

---

---

2. Komunikasi seperti apa yang anda dapatkan dari rumah sakit ini?

---

---

---

3. Bagaimana menurut and acara penyampaian komunikasi yang dilakukan perawat ?

---

---

---

4. Menurut anda apakah perawat benar-benar sudah menyampaikan komunikasi yang baik? Dan alasan mengatakan iya/tidak?

---

---

---

5. Apakah perawat memberikan pengarahannya/informasi yang mudah dipahami kepada anda?

---

---

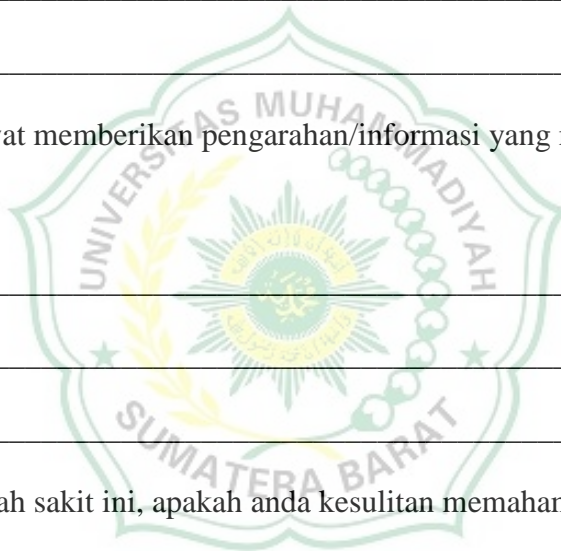
---

6. Selama dirumah sakit ini, apakah anda kesulitan memahami informasi yang diberikan perawat?

---

---

---



7. Jika anda tidak mengerti, apakah perawat memberikan kesempatan untuk bertanya kembali?

---

---

---

8. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui Bahasa

- a. Apakah pesan-pesan yang dikomunikasikan oleh petugas kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti?

---

---

---

- b. Apakah perawat sering menggunakan kata-kata istilah yang kurang dimengerti atau jarang didengar?

---

---

---

- c. Pada saat pelayanan kesehatan berlangsung, apakah perawat sering menggunakan isyarat atau kode yang kurang dimengerti?

---

---

---

9. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui perbedaan budaya

- a. Apakah bapak/ibu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena adanya perbedaan ?

---

---

---

- b. Apakah anda pernah mengalami kesalahan komunikasi karena perbedaan?

---

---

---

10. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui konflik

- a. Selama anda dirawat di rumah sakit ini, apakah pernah terjadi konflik antara anda dan perawat terkait komunikasi? Jika iya, konflik seperti apa?

---

---

---

- b. Apakah antara anda dan perawat ada perasaan tidak puas/jengkel ketika sedang berkomunikasi?

---

---

---



- c. Apakah pernah terjadi perbedaan pendapat akibat komunikasi?

---

---

---

- d. Apakah pernah terjadi adu argument antara anda dan perawat ?

---

---

---

11. Faktor penghambat komunikasi efektif melalui lingkungan

- a. Apakah anda pernah mengalami masalah komunikasi karena lingkungan yang tidak sesuai dengan yang diinginkan?

---

---

---

- b. Menurut anda kondisi lingkungan yang seperti apa yang menyebabkan komunikasi tidak berjalan efektif?

---

---

---

- c. Kondisi lingkungan seperti apa yang anda inginkan agar komunikasi bisa berjalan dengan efektif?

---

---

---

12. Apa saran anda terhadap perawat/tenaga kesehatan lainnya dalam menyampaikan komunikasi kesehatan?

---

---

---



**PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN UNTUK PERAWAT****FAKTOR FAKTOR PENGHAMBAT KOMUNIKASI EFEKTIF PADA  
PELAYANAN KESEHATAN DI RUANG RAWAT INAP INTERNE  
KELAS III RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI**

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Alamat :

Masa Kerja :

1. Komunikasi seperti apa yang anda terapkan kepada pasien anda?

---

---

---

2. Bagaimana cara anda menerapkan komunikasi efektif agar pasien dapat memahami maksud anda?

---

---

---

3. Bagaimana persiapan anda sebelum menyampaikan informasi kesehatan?

---

---

---

4. Apa yang anda lakukan jika pasien sulit mengerti dengan apa yang anda informasikan?

---

---

---

5. Apakah anda memberi kesempatan untuk bertanya kepada pasien jika mereka tidak mengerti dengan apa yang anda sampaikan?

---

---

---

6. Apakah anda mempunyai hambatan-hambatan dalam menerapkan komunikasi kesehatan? Apakah yang menjadi hambatan anda?

---

---

---

7. Faktor penghambat komunikasi melalui bahasa

- a. Apakah selama proses pelayanan kesehatan pasien sering menggunakan Bahasa daerah yang anda tidak mengerti?

---

---

---

- b. Apakah pada saat proses pelayanan kesehatan pasien sering menggunakan kata-kata istilah asing yang jarang didengar?



- 
- 
- 
- c. Bagaimana cara bapak/ibu berkomunikasi dengan pasien yang berbeda Bahasa atau budaya ?

---

---

---

8. Faktor penghambat komunikasi melalui perbedaan budaya

- a. Apakah perbedaan budaya menjadi hambatan anda dalam berkomunikasi?

---

---

---

- b. Apakah bapak/ibu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena perbedaan budaya antara anda dan pasien?

---

---

---

- c. Bagaimana bapak/ibu menyikapi perbedaan budaya yang ada antara anda dan pasien?

9. Faktor penghambat komunikasi melalui konflik

- a. Apakah pernah terjadi konflik terkait komunikasi antara anda dan pasien?

---

---

---

- b. Jika pernah, konflik seperti apa yang pernah anda alami terkait komunikasi?

---

---

---

- c. Apakah pernah terjadi perbedaan pendapat yang mengakibatkan terjadinya konflik?

---

---

---

10. Faktor penghambat komunikasi melalui lingkungan

- a. Apakah anda pernah mengalami permasalahan komunikasi karena lingkungan yang tidak sesuai dengan apa yang anda inginkan?

---

---

---

- b. Menurut anda, lingkungan seperti apa yang membuat komunikasi menjadi efektif?

---

---

---

11. Bagaimana cara anda mengatasi hambatan-hambatan dalam berkomunikasi?

---

---

---



## Lampiran 3 : Dokumetasi











### Lampiran Tabel Transkrip Wawancara Pasien

Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Kesimpulan
Apakah anda mendapatkan komunikasi yang baik dari perawat?	Alhamdulillah, memuaskan sekali. Dari segala sisi yang saya lihat sudah memuaskan, pelayanannya bagus.	Komunikasi perawat disini sangat baik	Komunikasinya bagus, perawatnya kalo dibutuhkan cepat	Komunikasinya bagus	Komunikasinya baik	sejauh ini sih, perawat yang disini melayani saya dengan baik”	Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi antara perawat dan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sangat baik, perawatnya ramah dan jika dibutuhkan langsung datang.
Komunikasi seperti apa yang anda dapatkan dari perawat di	Penyampaian komunikasi yang bagus	Kalo ada apa-apa, ketika dipanggil langsung	Komunikasinya bagus, semua perawatnya ramah-	Komunikasi yang didapatkan bagus	Jika ada keluhan, kalau dipanggil langsung	Komunikasinya lumayan bagus	Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa

rumah sakit ini?		sigap	ramah, mungkin karena disini kebanyakan perawatnya masih muda, jadi mereka semua ramah, dari yang ambil darah ramah dan yang pasang infus juga ramah		datang dan selalu ada solusi		informasi yang di dapatkan pasien dari perawat Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah komunikasi dari perawat yang bagus, perawatnya ramah-ramah dan jika dipanggil langsung sigap, pasien mengira komunikasinya bagus karena perawatnya mayoritas masih muda.
Menurut anda apakah perawat benar-benar sudah menyampaikan	Sudah baik. Biasanya perawat memberikan informasi tidak jelas,	Sudah Karena cara penyampaia nnya tidak berbelit-belit	Sudah karena saya paham dengan apa yang disampaikan oleh perawat	Sudah, karena karena perawatnya menjelaskan dengan	Sudah 3 kali dirawat disini dan perawatnya selalu memberikan	Penyampaian komunikasi dari perawat terlalu cepat, tapi	perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah menyampaikan

<p>n komunikasi yang baik? Dan alasan mengatakan iya/tidak</p>	<p>tidak dikasih panduan, kalo ngerti bisa, tapi dari kita yang awam agak susah, kalau disini kita dipandu dengan apa yang harus kita lakukan sampai kita paham</p>			<p>detail, dan perawatnya juga ramah</p>	<p>yang terbaik</p>	<p>ketika saya bertanya kembali, dijelaskan dengan pelan-pelan</p>	<p>informasi dengan baik karena cara penyampaian komunikasinya yang jelas, tidak berbelit-belit dan mudah dipahami, tetapi seperti yang dikatakan oleh informan 6, penyampaian komunikasinya terlalu cepat, tapi jika di bertanya kembali, perawat langsung menjelaskan dengan pelan-pelan.</p>
<p>Apakah perawat memberikan pengarahan/in</p>	<p>Komunikasi yang saya dapatkan mudah</p>	<p>Informasi yang didapatkan sangat</p>	<p>Mudah dipahami, hanya saja ada perawat</p>	<p>Mudah dipahami</p>	<p>Iya, informasi yang diberikan</p>	<p>Mudah, jika perawatnya menjelaskan dengan</p>	<p>perawat pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi</p>



formasi yang mudah dipahami kepada anda?	dimengerti, dilayani dengan sepuasnya	mudah dipahami dan tidak berbelit-belit sama sekali	yang terlalu cepat menyampaikan informasinya		perawat mudah dipahami	pelan-pelan	menggunakan komunikasi yang mudah dimengerti jika menjelaskan dengan pelan dan tidak berbelit-belit, hanya saja perawat terlalu cepat dalam berkomunikasi.
Apakah pesan-pesan yang dikomunikasikan oleh petugas kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti?	Sangat mudah dipahami karena mungkin kita sama-sama orang sini, jadi penyampaian komunikasinya pun menggunakan Bahasa asli kita	Bahasa yang digunakan sangat sederhana dan tidak berbelit-belit	Bahasanya mudah dimengerti	Tidak juga, kalo suster atau dokternya menggunakan Bahasa minang, kami akan cepat mengerti	Sangat mudah dimengerti	Mudah dipahami, tetapi kadang perawat terlalu cepat menyampaikan informasinya	perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menggunakan Bahasa sederhana, tidak berbelit-belit dan bahasanya mudah dipahami, karena perawatnya juga satu daerah dengan pasien,

							jadi perawat juga menggunakan Bahasa daerah yang membuat pasien mudah mengerti maksud informasi yang diberikan perawat dan pasien akan mudah memahami informasi jika dijelaskan dekan perlahan-lahan
Apakah perawat sering menggunakan kata-kata istilah yang kurang dimengerti atau jarang	Tidak, mungkin karena perawatnya juga orang sini, jadi bahasanya yaa asli Bahasa kita,	Tidak pernah	Pernah sekali perawat mengatakan Bahasa medisnya yang saya tidak mengerti, tetapi jika	Tidak pernah	Kalo soal komunikasi tidak ada kak	Tidak, perawatnya masih menggunakan Bahasa kita	perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tidak pernah menggunakan Bahasa bahasa istilah yang jarang didengar,

didengar	jadi kita paham dengan apa yang disampaikan perawatnya.		saya bertanya maksudnya dan dijelaskan dengan detail oleh perawatnya				perawat menggunakan Bahasa sehari-hari, tetapi perawat pernah menggunakan Bahasa medisnya, jika pasien bertanya kembali, perawat menjelaskan dengan pelan
Apakah bapak/ibu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena adanya perbedaan	Yang saya lihat setiap pasien diperlakukan dengan adil	Tidak pernah	Tidak Pernah	Mungkin tidak ada	Tidak ada, yang saya lihat semua pasien disamaratakan	Selama saya dirawat disini sih tidak ada	dapat disimpulkan bahwa perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi memperlakukan pasien dengan adil, tidak pernah terjadi adanya perbedaan budaya atau status sosial,

							semuanya disamaratakan.
Selama anda dirawat dirumah sakit ini, apakah pernah terjadi konflik antara anda dan perawat terkait komunikasi? Jika iya, konflik seperti apa?	Tidak pernah	Tidak pernah	Kalau sama perawatnya sih tidak pernah, paling sama tukang parkirnya	Belum pernah	Tidak ada	Tidak pernah	dapat disimpulkan bahwa tidak pernah terjadi konflik antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.
Apakah antara anda dan perawat ada perasaan tidak puas/jengkel ketika sedang berkomunikasi?	Dengan pelayanan komunikasi saat ini, saya merasa puas. Hanya saja dulu waktu di gedung lama saya merasa jengkel/tida	Tidak ada	Tidak, selama saya dirawat disini aman-aman saja sih	Saya merasa puas dengan komunikasi perawat yang ada disini.”	Sejauh ini saya puas dengan komunikasi nya	Saya puas	Pasien merasa puas dengan komunikasi yang diberikan perawat, hanya saja dulu di gedung lama informan 1 tidak puas dengan komunikasi perawat karena

	k puas karena perawatnya tidak ramah, selalu terburu-buru dalam menyampaikan informasi dan lambat memberikan pelayanan						perawatnya tidak ramah, selalu terburu-buru dalam menyampaikan informasi dan lambat dalam memberikan pelayanan.
Apakah pernah terjadi perbedaan pendapat akibat komunikasi yang menimbulkan konflik?	Saya rasa tidak ada	Tidak pernah	Tidak pernah	Yang saya lihat dan saya rasakan tidak ada	Menurut saya tidak pernah	Tidak pernah	Dapat disimpulkan bahwa tidak pernah terjadi konflik karena komunikasi antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.
Apakah pernah terjadi adu argument	Saya disini baru beberapa	Tidak pernah	Tidak pernah	Tidak pernah	Tidak pernah	Tidak pernah terjadi adu	Tidak pernah terjadi adu argument antara



antara anda dan perawat?	hari, jadi saya belum pernah mengalami dan belum pernah keliatan					argument	pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi
Apakah anda pernah mengalami masalah komunikasi karena lingkungan yang tidak sesuai dengan yang diinginkan?	Tidak pernah, lingkungan yang sekarang sudah aman	Tidak, karena fasilitas disini semuanya membuat saya nyaman, dan bisa membuat komunikasinya efektif	Kan rumah sakit ini berada dekat keramaian, jadi yang bikin kurang nyaman itu agak bising, ada suara mobil, motor dan di seberang rumah sakit selalu ada acara	Tidak, karena disini lingkungan ya asri dan nyaman, jadi penyampaian komunikasi pun mudah dipahami	Tidak Pernah	Lingkungan yang sekarang agak kurang nyaman karena sering terdengar kendaraan yang berlalu lalang	Beberapa informan mengatakan lingkungan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah mendukung untuk berkomunikasi, tetapi informan 3 dan informan 6 mengatakan lingkungan rumah sakit masih kurang nyaman karena berada disekitar keramaian, jadinya agak

							bising karena kendaraan yang berlalu lalang dan sering ada acara di seberang rumah sakit.
Menurut anda kondisi lingkungan yang seperti apa yang menyebabkan komunikasi tidak berjalan efektif?	Jika banyak orang berdatangan	Lingkungan yang ramai	Lingkungan yang bising	Jika terlalu banyak pasien, komunikasi menjadi tidak efektif	Lingkungan yang tidak tenang	Seperti yang saya katakan tadi, sering terdengar suara kendaraan berlalu lalang	Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tidak menyukai lingkungan yang bising dan terlalu banyak orang.
Kondisi lingkungan yang seperti apa yang anda inginkan agar komunikasi berjalan dengan efektif?	Lingkungan yang seperti sekarang	Lingkungan yang nyaman	Lingkungan yang tenang	Lingkungan yang tenang	Menurut saya yang sekarang sudah oke	Lingkungan yang tidak bising	Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menyukai lingkungan yang nyaman, tenang dan tidak terlalu bising agar komunikasi menjadi efektif

							dan pasien menjadi nyaman ketika beristirahat.
Apa saran anda terhadap perawat/tenaga kesehatan dalam menyampaikan komunikasi kesehatan?	Kalo soal komunikasi nya bagus, hanya saja di gedung baru ini tidak ada mushalla.	Pertahankan komunikasi yang sekarang	Harusnya rumah sakit ini, memakai peredam suara, agar suara dari luar tidak terdengar, agar istirahatnya nyaman dan komunikasinya menjadi lebih efektif. Yang selebihnya oke	Mungkin kalau tentang komunikasi perawatnya bagus, tapi di igd nya semua tempat tidurnya penuh, jadi kemaren ketika sampai di igd tidak langsung ditangani, harus menunggu agak lama.	Tidak ada sih, tetap dipertahankan saja	Pesannya agar perawatnya tidak menyampaikan informasi terlalu cepat	Komunikasi yang diberikan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik sarannya hanya agar perawat tidak terlalu cepat dalam memberikan pelayanan informasi, dan pasien juga memberikan saran untuk fasilitas di rumah sakit diantaranya membangun mushalla digedung baru,

							memakai peredan suara agar suara dari luar tidak terdengar dan di igd memberikan penanganan lebih cepat kepada pasien.
--	--	--	--	--	--	--	--



### Lampiran Tabel Transkrip Wawancara Perawat

Pertanyaan	Informan 7	Informan 8	Informan 9	Kesimpulan
Komunikasi seperti apa yang anda terapkan kepada pasien?	Dengan menerapkan komunikasi terapeutik	Menggunakan komunikasi terapeutik atau komunikasi efektif	Komunikasi terapeutik	Perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menggunakan komunikasi terapeutik untuk berkomunikasi dengan pasien agar komunikasi menjadi efektif
Bagaimana cara anda menerapkan komunikasi efektif agar pasien dapat memahami maksud anda?	Menyampaikan informasi kepada pasien atau keluarga pasien dengan Bahasa yang sederhana dan dapat dimengerti	Menggunakan Bahasa yang mudah dipahami orang awam dan tidak menggunakan Bahasa medis yang sulit dimengerti	Menyampaikan informasi dengan Bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti	Perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menyampaikan informasi ke pasien/keluarga pasien menggunakan Bahasa yang sederhana, mudah dimengerti dan tidak menggunakan Bahasa medis yang sulit dimengerti.
Bagaimana Persiapan anda sebelum menyampaikan	Memahami informasi yang akan disampaikan	Dengan memahami terlebih dahulu informasi yang akan	Saya memahami dulu dengan apa yang akan	Persiapan perawat sebelum menyampaikan informasi adalah



Komunikasi?		diberikan	saya sampaikan	dengan cara memahami terlebih dahulu informasi yang akan disampaikan.
Apa yang anda lakukan jika pasien sulit mengerti dengan apa yang anda informasikan?	Jika pasien tidak paham dengan apa yang disampaikan, kita biasanya memanggil salah satu keluarga pasien, dengan menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti dalam melakukan komunikasi	Dengan menjelaskan ulang	Menjelaskan perlahan-lahan kepada keluarga pasien sampai mereka paham	Jika pasien tidak mengerti apa yang disampaikan oleh perawat, maka perawat biasanya memanggil salah satu keluarga pasien, lalu menjelaskan dengan Bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, dan menjelaskan ulang sampai pasien atau keluarga pasien paham.
Apakah anda memberi kesempatan untuk bertanya kepada pasien jika mereka tidak mengerti apa yang anda maksud?	Iya, kami biasanya bertanya lagi kepada pasien atau keluarga apakah sudah mengerti atau belum dengan informasi yang kami sampaikan	iyaa	Tentu	Perawat bertanya kembali kepada pasien setelah menyampaikan informasi kesehatan.

<p>Apakah anda mempunyai hambatan-hambatan dalam menerapkan komunikasi kesehatan? Apakah yang menjadi hambatan anda?</p>	<p>Hambatan usia, contohnya kita berkomunikasi pada pasien lansia dengan kekurangan dalam pendengaran. Hambatan Bahasa pada pasien-pasien yang tidak bisa dan tidak mengerti dengan Bahasa Indonesia</p>	<p>Tidak juga</p>	<p>Ada, yaitu Bahasa, karena pasien dari berbagai daerah, ada dari keluarga pasien yang memakai bahasa mereka, makanya saya agak susah paham dengan kata mereka</p>	<p>hambatan berkomunikasi pada perawat dan pasien yaitu yang pertama adalah hambatan usia karena terdapat kesulitan berkomunikasi pada pasien lanjut usia dengan kekurangan pendengaran. Hambatan yang kedua adalah Bahasa dan budaya karena pasien berasal dari berbagai daerah yang berbeda dan menyebabkan bahasanya juga beragam pula.</p>
<p>Apakah selama proses pelayanan kesehatan pasien sering menggunakan Bahasa daerah yang anda tidak mengerti?</p>	<p>Kadang-kadang, ada beberapa pasien yang berasal dari luar daerah dan memakai Bahasa daerah mereka</p>	<p>Ada, Bahasa daerah yang tidak sama, lalu pasien atau keluarga pasien tidak bisa berbahasa Indonesia yang lancar</p>	<p>Sering, pasien banyak yang menggunakan Bahasa daerah mereka yang saya tidak mengerti</p>	<p>Pasien masih menggunakan Bahasa daerah mereka dalam berkomunikasi, yang kadang perawat tidak paham dengan apa yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien</p>

Apakah pada proses pelayanan kesehatan pasien sering menggunakan kata-kata istilah yang jarang didengar?	Kadang-kadang	Iyaa, tetapi kita menanyakan ulang maksud dari pasien/keluarga pasien	Bukan kata istilah sih, tapi kadang menera menggunakan Bahasa daerah yang saya tidak mengertipasien	Pasien masih menggunakan Bahasa daerah mereka, yang perawat tidak mengerti apa yang mereka sampaikan, dan perawat harus menanyakan ulang maksud dari pasien tersebut
Bagaimana cara anda berkomunikasi dengan pasien yang berbeda Bahasa?	Menggunakan Bahasa Indonesia, karena dengan memakai Bahasa Indonesia hampir semua orang paham arti dan maksudnya	Dengan menggunakan Bahasa Indonesia agar pasien paham	Saya biasanya menggunakan Bahasa yang sederhana, yang hamper semua orang mengerti	Cara perawat dengan pasien yang berbeda Bahasa adalah dengan cara berbahasa Indonesia yang sederhana yang hampir semua dari kita menggunakan Bahasa Indonesia
Apakah perbedaan budaya menjadi hambatan anda dalam berkomunikasi?	iya, kadang karena perbedaan budaya, intonasinya jadi berbeda, ada yang ngomongnya kenceng jadi salah presepsi dikira keluarga pasien marah-marah	Iya, karena budaya mempengaruhi Bahasa sehari-hari.	Tidak, karena masih bisa diatasi	perbedaan budaya menjadi hambatan dalam berkomunikasi karena perbedaan intonasi yang menyebabkan kesalahpahaman

<p>Apakah bapak atau ibu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena perbedaan budaya antara anda dan pasien?</p>	<p>Kadang-kadang, mereka yang dari luar daerah sering menggunakan Bahasa mereka yang saya tidak mengerti</p>	<p>Tidak, bisa diatasi dengan menggunakan Bahasa Indonesia</p>	<p>Iya, karena perbedaan budaya itulah, bahasanya jadi berbeda. dan terkadang intonasinya ketika berkomunikasi juga berbeda</p>	<p>perbedaan budaya menjadi hambatan dalam berkomunikasi, yaitu yang disebabkan oleh Bahasa yang pasien gunakan karena pasien berasal dari berbagai daerah, yang tidak semua perawat mengerti dengan Bahasa semua pasien. Tetapi perawat bisa mengatasinya dengan menggunakan Bahasa Indonesia yang mudah dimengerti</p>
<p>Apakah pernah terjadi konflik terkait komunikasi antara anda dengan pasien? Jika pernah, konflik seperti apa yang pernah anda alami?</p>	<p>Tidak pernah, tapi kadang keluarga pasien jutek, jadinya kita ga enak ngomong sama orang yang mukanya jutek</p>	<p>Tidak sih, tapi saya agak kesal setelah menjelaskan berulang-ulang kali tapi pasien/keluarga pasien masih tidak paham</p>	<p>Tidak, tapi saya tidak suka dengan keluarga pasien yang selalu merasa benar</p>	<p>konflik pertama yang terjadi adalah keluarga pasien yang jutek, konflik kedua perawat telah menjelaskan informasi kesehatan berulang-ulang kali, tetapi pasien atau keluarga pasien masih tidak paham dan konflik ketiga adalah keluarga</p>

				pasien selalu merasa benar
Apakah pernah terjadi perbedaan pendapat yang mengakibatkan terjadinya komunikasi?	Tidak ada	Tidak pernah	Berbeda pendapat ada, tetapi ga sampai menimbulkan konflik	tidak ada perbedaan pendapat yang menimbulkan konflik antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi
Apakah anda pernah mengalami permasalahan komunikasi karena lingkungan yang tidak sesuai dengan apa yang anda inginkan?	Selama saya kerja di sini sih aman-aman aja	Pernah, Lingkungan yang kurang kondusif, terlalu ramai, terlalu ribut sehingga pasien/keluarga pasien tidak paham dengan apa yang disampaikan	Sebenarnya keadaan lingkungan disini kurang nyaman, karena sering terdengar suara kendaraan yang membuat pasien tidak nyaman dan membuat komunikasi tidak efektif, tapi mau gimana lagi, emang rumah sakit kita terletak di dekat jalan raya	komunikasi tidak efektif disebabkan oleh lingkungan yang tidak kondusif dan berisik karena rumah sakit berada di wilayah yang ramai
Menurut anda, lingkungan seperti apa yang membuat komunikasi menjadi efektif?	Lingkungan yang tenang, tidak terlalu ramai	Lingkungan yang nyaman	Lingkungan yang tenang bisa membuat komunikasi menjadi efektif	lingkungan yang efektif dalam berkomunikasi menurut perawat Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah



				lingkungan yang tenang, nyaman dan tidak terlalu ramai
Bagaimana cara anda mengatasi hambatan-hambatan dalam komunikasi ?	Dengan melakukan konfirmasi ulang kepada pasien	Menjelaskan ulang dan menanyakan ulang informasi yang sudah disampaikan apakah pasien/keluarga pasien paham	Melakukan konfirmasi ulang/double check	cara perawat pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi mengatasi hambatan-hambatan dalam berkomunikasi adalah dengan melakukan konfirmasi ulang/double check, lalu menjelaskan ulang perlahan-lahan agar pasien atau keluarga pasien benar-benar paham dengan informasi yang disampaikan

