

**PERAN KOMUNIKASI ORGANISASI DALAM  
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN  
KESEHATAN DI RS KHUSUS PARU MEDAN**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**DINDA KESUMA LESTARI**  
**2003110117**

**Program Studi Ilmu Komunikasi  
Konsentrasi Hubungan Masyarakat**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2024**

## PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu

Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : DINDA KESUMA LESTARI

N P M : 2003110117

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Pada hari, tanggal : Rabu, 22 Mei 2024

W a k t u : Pukul 08.00 WIB s/d selesai

### TIM PENGUJI

PENGUJI I : Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

PENGUJI II : Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom.

PENGUJI III : Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom.

(.....)  
(.....)  
(.....)

### PANITIA PENGUJI

Ketua,

Sekretaris,



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP

Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom

## BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

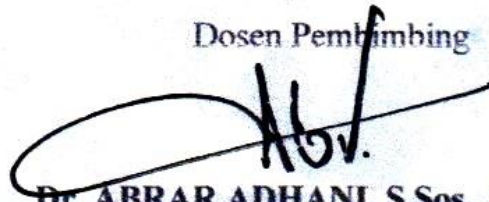
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama Lengkap : DINDA KESUMA LESTARI  
N.P.M : 2003110117  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Judul Skripsi : PERAN KOMUNIKASI ORGANISASI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RS KHUSUS PARU MEDAN

Medan, 22 Mei 2024

Dosen Pembimbing



Dr. ABRAR ADHANI, S.Sos., M.I.Kom  
NIDN : 0111117804

Disetujui Oleh  
Ketua Program Studi



AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom  
NIDN : 0125048401



Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos, MSP.  
NIDN 0030017402

**PERNYATAAN**  
*Bismillahirrahmanirrahim*

Dengan ini saya, **Dinda Kesuma Lestari**, NPM 2003110117 menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuai imbalan atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh keserjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan
2. Pencabutan kembali gelar keserjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijasah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

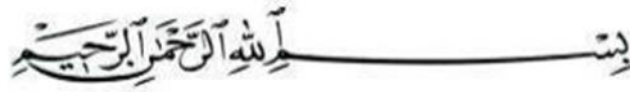
Medan, 22 Mei 2024

Yang menyatakan



*Dinda Kesuma Lestari*  
**Dinda Kesuma Lestari**

## KATA PENGANTAR



### **Assalamualaikum Wr. Wb**

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji dan syukur dicurahkan kepada Allah SWT yang telah memberikan berkah limpahan rahmat dan hidayah-Nya berupa kesempatan sehingga penulis dapat menempuh jenjang pendidikan Strata Satu (S-1) sampai kepada tahapan penyelesaian skripsi yang berjudul "Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan". Tidak lupa pula penulis mengirimkan shalawat beriring salam atas jujungan kita Nabi Besar Muhammad SAW sebagai rahmatan li'alamin.

Ucapan terimakasih yang tak terhingga juga disampaikan kepada orang tua penulis **Ayahanda Khairul Saleh** dan **Ibunda Enny Purwoningsih**. Terimakasih atas seluruh kasih sayangnya, yang telah membesarkan, merawat, mendidik dan serta selalu mendoakan penulis sehingga dapat menyelesaikan studi sampai dengan sekarang ini. Serta adik penulis Dhany Khairul Rizal yang ikut juga memberi dorongan moral yang senantiasa mendukung dan mendoakan penulis sampai sekarang ini.

Selama masa perkuliahan sampai sekarang masa penyelesaian tugas akhir ini, penulis banyak memperoleh bimbingan dan dukungan dari banyak pihak. Untuk itu dengan setulus hati, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Arifin Saleh, S.Sos., M.SP selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Abrar Adhani, S.Sos., M.I.Kom, selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sekaligus Dosen Pembimbing yang sudah banyak membantu penulis dalam memberikan masukan serta bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Dra. Hj. Yurisna Tanjung, M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sekaligus Dosen Penasehat Akademik.
5. Bapak Akhyar Anshori, S.Sos., M.I.Kom selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Bapak Faizal Hamzah Lubis S.Sos., M.I.Kom selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Seluruh Bapak/Ibu Dosen dan Pegawai Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

8. Seluruh pegawai dan staf medis di Rumah Sakit Khusus Paru Medan yang ikut terlibat dalam meluangkan waktunya kepada penulis untuk melakukan penelitian dan memberikan informasi terkait judul skripsi.
9. Kepada sahabat seperjuangan Melyssa Rikayaq, Sanya Marcella Chan, Dea Najwa Syaputri, Ratih Fitria Ningrum, Yoga Rizaldy, dan M. Rifki Rifan yang selalu ada membantu, mendukung dan mendoakan penulis dalam seluruh kegiatan perkuliahan sejak awal menjadi mahasiswa baru hingga penyelesaian skripsi ini.
10. Kepada sahabat penulis Tiyara, Fanessa Nurfadillah, Cut Fadilla Ramadhina, Maghfira Ramadhani sebagai penyemangat yang tidak pernah berhenti memberi dukungan dalam berbagai hal.
11. Kepada teman-teman Program Studi Ilmu Komunikasi yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Dengan rendah hati menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, karena itu penulis mohon maaf atas segala kesalahan dan hal-hal yang kurang berkenan di hati pembaca. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

**Wassalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakatuh.**

Medan, 05 Mei 2024

Dinda Kesuma Lestari  
2003110117

# **PERAN KOMUNIKASI ORGANISASI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RS KHUSUS PARU MEDAN**

**DINDA KESUMA LESTARI**  
**2003110117**

## **ABSTRAK**

Komunikasi Organisasi mempunyai peran yang sangat penting untuk menjalin hubungan kerja sama antara manusia yang terlibat dalam organisasi dan mempunyai pengaruh dalam proses pencapaian tujuan organisasi. Peningkatan pelayanan kesehatan terjadi karena adanya komunikasi yang efektif, dan terjalinnya kerjasama atau kolaborasi yang baik antar tim unit rumah sakit dalam memberikan pemahaman informasi kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien dan keluarga pasien. Penelitian ini dilakukan untuk melatarbelakangi tentang bagaimana Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data penelitian menggunakan tahapan seperti reduksi data, data display, kesimpulan/verifikasi. Narasumber dalam penelitian ini berjumlah lima (5) orang dari pegawai dan staf medis di RS Khusus Paru Medan. Lokasi penelitian ini dilakukan di RS Khusus Paru Medan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi organisasi memiliki peran yang sangat penting dalam mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Komunikasi yang efektif antara pimpinan dan bawahan, bawahan kepada pimpinan, antar staf medis, dan pasien memiliki dampak positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

**Kata Kunci: Komunikasi Organisasi, Kualitas Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit**



# **THE ROLE OF ORGANIZATIONAL COMMUNICATION IN IMPROVING THE QUALITY OF HEALTH SERVICES IN SPECIAL LUNG HOSPITALS MEDAN**

**DINDA KESUMA LESTARI**

**2003110117**

## **ABSTRACT**

*Organizational communication has a very important role to build cooperative relationships between people involved in the organization and has an influence in the process of achieving organizational goals. Improved health services occur due to effective communication, and the existence of good cooperation or collaboration between hospital unit teams in providing understanding of health information and providing maximum health services to patients and patient families. This research was conducted to provide a background on how the Role of Organizational Communication in Improving the Quality of Health Services at the Medan Special Lung Hospital. Data collection techniques using observation, interviews and documentation. Research data analysis uses stages such as data reduction, data display, conclusion/verification. The sources in this study amounted to five (5) people from employees and medical staff at the Medan Lung Specialized Hospital. The location of this research was at the Medan Lung Specialized Hospital. The results of this study indicate that organizational communication has a very important role in influencing the quality of health services in hospitals. Effective communication between leaders and subordinates, subordinates to leaders, between medical staff, and patients has a positive impact on improving the quality of health services in hospitals.*

**Keywords: Organizational Communication, Quality of Health Services, Hospital**

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                      | <b>i</b>    |
| <b>ABSTRAK</b> .....                             | <b>iv</b>   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                          | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                       | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                        | <b>ix</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                   | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....                         | 1           |
| 1.2 Pembatasan Masalah .....                     | 3           |
| 1.3 Rumusan Masalah .....                        | 3           |
| 1.4 Tujuan Penelitian .....                      | 4           |
| 1.5 Manfaat Penelitian .....                     | 4           |
| 1.6 Sistematika Penulisan .....                  | 5           |
| <b>BAB II URAIAN TEORITIS</b> .....              | <b>6</b>    |
| 2.1 Komunikasi .....                             | 6           |
| 2.1.1 Definisi Komunikasi .....                  | 6           |
| 2.1.2 Jenis Komunikasi .....                     | 9           |
| 2.2 Komunikasi Organisasi .....                  | 9           |
| 2.2.1 Definisi Komunikasi Organisasi .....       | 9           |
| 2.2.2 Fungsi Komunikasi Organisasi .....         | 10          |
| 2.2.3 Tujuan Komunikasi Organisasi .....         | 12          |
| 2.2.4 Bentuk Komunikasi Organisasi .....         | 12          |
| 2.2.5 Peran Komunikasi Organisasi .....          | 14          |
| 2.3 Kualitas .....                               | 14          |
| 2.3.1 Definisi Kualitas .....                    | 14          |
| 2.4 Pelayanan Kesehatan .....                    | 15          |
| 2.4.1 Definisi Pelayanan Kesehatan .....         | 15          |
| 2.4.2 Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan ..... | 16          |
| 2.4.3 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan .....     | 17          |
| 2.4.4 Standar Pelayanan Kesehatan .....          | 19          |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.5 Rumah Sakit .....   | 19        |
| 2.5.1 Definisi Rumah Sakit.....                               | 19        |
| 2.5.2 Fungsi Rumah Sakit.....                                 | 20        |
| 2.5.3 Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit ..... | 21        |
| 2.6 Anggapan Dasar .....                                      | 22        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                        | <b>23</b> |
| 3.1 Jenis Penelitian.....                                     | 23        |
| 3.2 Kerangka Konsep.....                                      | 23        |
| 3.3 Definisi Konsep.....                                      | 24        |
| 3.4 Narasumber .....  | 25        |
| 3.5 Teknik Pengumpulan Data.....                              | 25        |
| 3.6 Teknik Analisis Data.....                                 | 26        |
| 3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian .....                         | 27        |
| 3.8 Deskripsi Lokasi Penelitian.....                          | 27        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>            | <b>29</b> |
| 4.1 Hasil Penelitian .....                                    | 29        |
| 4.1.1 Visi UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan .....           | 29        |
| 4.1.2 Misi UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan .....           | 29        |
| 4.1.3 Moto UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan .....           | 29        |
| 4.1.4 Tugas UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan .....          | 30        |
| 4.1.5 Hasil Wawancara Dengan Narasumber .....                 | 30        |
| 4.2 Hasil Observasi .....                                     | 43        |
| 4.3 Pembahasan.....   | 45        |
| <b>BAB V PENUTUP.....</b>                                     | <b>48</b> |
| 5.1 Simpulan .....  | 48        |
| 5.2 Saran.....  | 49        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                   | <b>50</b> |
| <b>LAMPIRAN FOTO .....</b>                                    | <b>52</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....   | 25 |
| Gambar 3.2 Lokasi Penelitian..... | 30 |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian..... | 26 |
| Tabel 4.1 Jabatan Narasumber.....      | 32 |
| Tabel 4.2 Identitas Narasumber.....    | 33 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Manusia adalah makhluk sosial yang memiliki tujuan dalam hidupnya. Selain itu, mereka diciptakan sebagai makhluk yang lengkap dengan akal pikiran dan kemampuan untuk berinteraksi secara sosial maupun personal (Rudianto dan khairun nisa, 2017). Manusia sebagai makhluk sosial akan selalu berkeinginan untuk berbicara, tukar menukar gagasan, mengirim atau menerima informasi. Banyak alasan mengapa manusia harus berkomunikasi Edi Santoso mengatakan, orang berkomunikasi terutama untuk menyatakan dan mendukung identitas diri dan untuk membangun kontak sosial dengan orang lain.

Rumah sakit berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seiring dengan tingginya kesadaran dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu (Hatta, 2008).

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, beberapa kewajiban rumah sakit sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 yakni memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit

sebagai bagian dari tata kelola klinis yang baik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Komunikasi adalah proses pengiriman pesan yang berisi informasi, keinginan, dan tanggapan dari komunikator ke komunikan. Pesan ini selanjutnya disampaikan kepada komunikan untuk mendapatkan tanggapan dan respons yang sesuai dengan keinginan komunikator sebagai pengirim pesan (Zulfahmi, 2017).

Komunikasi sangat berperan penting bagi keberlangsungan suatu organisasi. Secara sederhana komunikasi organisasi didefinisikan sebagai proses pengiriman dan penerimaan pesan di antara satu individu dengan individu lain yang saling berhubungan dalam suatu lingkungan atau penataan tertentu untuk mencapai tujuan bersama (Atmaja & Dewi, 2018).

Organisasi adalah unit sosial atau pengelompokan manusia yang sengaja dibentuk kembali dengan penuh pertimbangan dalam rangka mencapai tujuan-tujuan tertentu. Schein yang dikutip oleh Arni Muhammad mengatakan bahwa organisasi adalah suatu koordinasi rasional kegiatan sejumlah orang untuk mencapai beberapa tujuan umum melalui pembagian pekerjaan dan fungsi tanggung jawab. Schein juga mengatakan bahwa organisasi mempunyai karakteristik tertentu yaitu mempunyai struktur, tujuan, saling berhubungan satu bagian dengan bagian lain dan tergantung kepada komunikasi manusia untuk aktivitas dalam organisasi tersebut. (Talcott Parsons, 1960).

Keberadaan RS Khusus Paru Medan merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yang bertugas memberikan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat. RS Khusus Paru Medan memiliki fungsi dan peran terhadap masyarakat, dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RS Khusus Paru Medan berkomunikasi kepada keluarga pasien dalam memberikan pemahaman dan pelayanan kesehatan kepada keluarga pasien. Hal tersebut tidak terlepas dari tata kelola organisasi yang salah satunya adalah komunikasi di dalam organisasi. Peran komunikasi organisasi dalam hal ini membantu kelancaran dalam pekerjaan tidak terkecuali di RS Khusus Paru Medan yang dalam penelitian ini akan melihat bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan”.

## **1.2 Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Khusus Paru Medan.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan?



#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui peran komunikasi organisasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai proses perbandingan antara teori yang di dapat di bangku kuliah dengan kondisi sebenarnya yang terdapat di lapangan.

##### **2. Manfaat Praktis**

Secara praktis hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

###### **1) Bagi Penulis**

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung mewawancarai tim indikator mutu yang berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mengetahui bagaimana peran komunikasi organisasi yang disampaikan.

###### **2) Bagi Pembaca**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat pembaca untuk menambahkan wawasan dan mengetahui dan memahami tentang peran komunikasi organisasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Pada penulisan skripsi ini penulis membuat suatu sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Merupakan pendahuluan yang menjelaskan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, serta tujuan dan manfaat penelitian.

### **BAB II : URAIAN TEORITIS**

Merupakan uraian teoritis yang menguraikan dan menjelaskan tentang komunikasi organisasi, kualitas, pelayanan kesehatan, Rumah Sakit.

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Merupakan persiapan dari pelaksanaan penelitian yang menguraikan tentang metodologi penelitian, kerangka konsep, narasumber, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, lokasi dan waktu penulisan serta sistematis tulisan.

### **BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Merupakan pembahasan yang menguraikan tentang data penelitian dan hasil pembahasan.

### **BAB V : PENUTUP**

Merupakan penutup yang menguraikan tentang simpulan dan saran.

## **BAB II**

### **URAIAN TEORITIS**

#### **2.1 Komunikasi**

##### **2.1.1 Definisi Komunikasi**

Komunikasi merupakan aktifitas dasar manusia. Melalui komunikasi setiap orang dapat saling berhubungan satu dengan yang lain dalam kehidupan sehari-hari, seperti dalam rumah tangga, tempat pekerjaan maupun dimana saja manusia tersebut berada, sehingga dalam kenyataannya tidak ada manusia yang tidak terlibat komunikasi. Proses komunikasi tidak pernah lepas dari manusia mengingat manusia adalah makhluk sosial yang tidak bisa hidup sendiri dan membutuhkan komunikasi dalam setiap aspek kehidupannya. Kata komunikasi atau *communication* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Latin “*communis*” yang berarti ‘sama’. Istilah pertama (*communis*) sering disebut sebagai asal kata komunikasi yang merupakan akar dari kata-kata Latin lainnya yang mirip (Mulyana, 2013).

Everet M. Rogers (Cangara, 2014) seorang pakar sosiologi pedesaan Amerika yang telah banyak memberi perhatian pada studi riset komunikasi, khususnya dalam hal penyebaran inovasi menjelaskan definisi bahwa komunikasi adalah proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada satu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka.

### 2.1.2 Unsur Komunikasi

Unsur atau elemen adalah bagian yang digunakan untuk membangun suatu *body* (badan). Dalam ilmu pengetahuan, unsur atau elemen adalah konsep yang dipakai untuk membangun suatu ilmu pengetahuan (*body of knowledge*). Unsur-unsur komunikasi adalah sebagai berikut:

#### a. Sumber

Semua peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Dalam komunikasi antar manusia sumber bias terdiri dari satu orang, tetapi bisa juga dalam bentuk kelompok misalnya partai, organisasi atau lembaga. Sumber sering disebut pengirim, komunikator, atau dalam bahasa inggrisnya disebut *source*, *sender*, atau *encoder*.

#### b. Pesan

Pesan yang dimaksud dalam proses komunikasi adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Isinya bisa berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat atau propaganda. Dalam bahasa inggris pesan biasanya diterjemahkan dengan kata *message*, *content*, atau *information*.

#### c. Media

Media yang dimaksud adalah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima. Terdapat beberapa pendapat mengenai saluran atau media. Ada yang menilai bahwa media bias bermacam-macam bentuknya,

misalnya dalam komunikasi antar pribadi panca indra dianggap sebagai media komunikasi. Selain indera manusia, ada juga saluran komunikasi seperti telepon, surat telegram yang digolongkan sebagai media komunikasi antar pribadi.

d. Penerima

Penerima adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima bias terdiri dari satu orang atau lebih bias dalam bentuk kelompok, partai atau negara. Penerima bias disebut dengan khalayak, sasaran, komunikan, atau dalam bahasa inggris disebut *audience* atau *receiver*.

e. Pengaruh (Efek)

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

f. Umpan balik

Umpan balik adalah salah satu bentuk daripada pengaruh yang berasal dari penerima. Akan tetapi, sebenarnya umpan balik bisa juga berasal dari unsur lain seperti pesan dan media, meski pesan belum sampai kepada penerima. Misalnya sebuah konsep surat yang memerlukan perubahan sebelum dikirim, atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan itu mengalami gangguan sebelum sampai ke tujuan. Hal-hal seperti itu menjadi tanggapan balik yang diterima oleh sumber.

#### g. Lingkungan

Lingkungan atau situasi ialah faktor-faktor tertentu yang dapat memengaruhi jalannya komunikasi. Faktor ini dapat digolongkan atas empat macam yakni, lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya, lingkungan psikologis, dan dimensi waktu. Jadi setiap unsur memiliki peranan yang sangat penting dalam membangun proses komunikasi. Bahkan ketujuh unsur ini saling bergantung satu sama lainnya.

### **2.1.2 Jenis Komunikasi**

Terry dan Rue (Tambunan, 2015: 262) menjabarkan bahwa komunikasi dapat digolongkan dalam beberapa jenis, yaitu:

- a. Komunikasi formal, artinya menggunakan saluran-saluran yang sudah ditetapkan serta media-media yang standar.
- b. Komunikasi informal, artinya komunikasi yang diadakan karena kepentingan-kepentingan perorangan dan kelompok-kelompok orang.
- c. Komunikasi lisan dan tertulis.

## **2.2 Komunikasi Organisasi**

### **2.2.1 Definisi Komunikasi Organisasi**

Komunikasi organisasi adalah suatu komunikasi yang terjadi dalam suatu organisasi tertentu. Dalam organisasi dikenal adanya struktur formal dan informal. Maka dalam komunikasi organisasi juga sangat penting dikemukakan sebagai unsur kontinum yang utama adalah komunikasi antarpribadi. Komunikasi dalam organisasi juga mencakup penyampain pesan secara akurat dari satu orang kepada

satu orang lainnya atau lebih. Selain faktor-faktor tersebut, struktur, wewenang, desain pekerjaan organisasi, dan lain-lain merupakan faktor-faktor unik yang turut berpengaruh terhadap efektivitas komunikasi, sebagaimana dinyatakan oleh Simon bahwa “organisasi perlu untuk membantu manusia berkomunikasi (Sari dan Basit, 2018).”

Secara lebih sederhana komunikasi organisasi didefinisikan sebagai proses pengiriman dan penerimaan pesan di antara satu individu dengan individu lain yang saling berhubungan dalam suatu lingkungan atau penataan tertentu untuk mencapai tujuan bersama (Atmaja & Dewi, 2018). Hasil komunikasi yang baik akan berpengaruh terhadap kinerja organisasi merupakan gambaran tentang hasil kerja organisasi dalam mencapai tujuannya yang pasti mempengaruhi sumber daya organisasi tersebut (Kabu et al., 2020).

### **2.2.2 Fungsi Komunikasi Organisasi**

Fungsi Komunikasi Organisasi Menurut Liliweri (Ruliana, 2014: 26-27), ada dua fungsi komunikasi organisasi yaitu yang bersifat umum dan khusus. Di bawah ini akan dijabarkan dua fungsi tersebut.

#### **a. Fungsi Umum**

- a) Komunikasi berfungsi untuk menyampaikan atau memberikan informasi kepada individu atau kelompok tentang bagaimana melaksanakan suatu pekerjaan sesuai dengan kompetensinya.

- b) Komunikasi berfungsi untuk menjual gagasan dan ide, pendapat, dan fakta. Termasuk juga menjual sikap organisasi dan sikap tentang sesuatu yang merupakan subjek layanan.
  - c) Komunikasi berfungsi untuk meningkatkan kemampuan para karyawan, agar mereka bisa belajar dari orang lain (internal), belajar tentang apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dikerjakan orang lain tentang apa yang “dijual” atau yang diceritakan orang lain tentang organisasi.
  - d) Komunikasi berfungsi untuk menentukan apa dan bagaimana organisasi membagi pekerjaan atau siapa yang menjadi atasan dan siapa yang menjadi bawahan, dan besaran kekuasaan dan kewenangan, serta menentukan bagaimana menangani sejumlah orang, bagaimana memanfaatkan sumber daya manusia, dan mengalokasikan manusia, mesin, metode dan teknik dalam organisasi.
- b. Fungsi Khusus
- a) Membuat para karyawan melibatkan diri ke dalam isu-isu organisasi lalu menerjemahkannya kedalam tindakan tertentu di bawah sebuah komando atau perintah.
  - b) Membuat para karyawan menciptakan dan menangani relasi antarsesama bagi peningkatan produk organisasi.
  - c) Membuat para karyawan memiliki kemampuan untuk menangani dan mengambil keputusan-keputusan dalam suasana yang ambigu dan tidak pasti.



### **2.2.3 Tujuan Komunikasi Organisasi**

Tujuan Komunikasi Organisasi Liliweri (Ruliana, 2014: 24) mengemukakan bahwa ada empat tujuan komunikasi organisasi, yaitu :

- a. Menyatakan pikiran, pandangan dan pendapat.
- b. Membagi informasi.
- c. Menyatakan perasaan dan emosi.
- d. Melakukan koordinasi.

### **2.2.4 Bentuk Komunikasi Organisasi**

#### **a. Komunikasi Internal**

Komunikasi internal yaitu komunikasi yang berlangsung dan terjadi yang melibatkan semua pihak dari organisasi tersebut baik yang dilakukan secara formal maupun tidak formal, namun dalam komunikasi organisasi internal justru banyak membicarakan hal-hal informal yang berhubungan dengan pekerjaan maupun organisasi itu sendiri. Menurut Rivai, dkk, (2014: 369-370) ada tiga jenis bentuk komunikasi ini, yaitu:

#### **b. Komunikasi Vertikal**

Bentuk komunikasi ini merupakan bentuk komunikasi yang terjadi dari atas ke bawah dan sebaliknya. Artinya komunikasi yang disampaikan pimpinan kepada bawahan dan dari bawahan kepada pimpinan secara timbal balik.

c. Komunikasi Horizontal

Komunikasi horizontal yaitu bentuk komunikasi secara mendatar, diantara sesama staff yang memiliki kedudukan yang sama. Komunikasi horizontal bersifat formal namun sering juga bersifat tidak formal. Fungsi komunikasi horizontal atau kesamping digunakan oleh dua pihak yang mempunyai level yang sama. Komunikasi ini berlangsung dengan cara tatap muka, melalui media elektronik seperti telepon atau melalui pesan tertulis.

d. Komunikasi Diagonal

Bentuk komunikasi ini sering disebut juga sebagai komunikasi silang, yang berlangsung dari seseorang kepada orang lain dalam posisi yang berbeda. Dalam arti pihak yang satu tidak berada pada jalur struktur yang lain. Fungsi komunikasi diagonal digunakan oleh dua pihak yang mempunyai level berbeda tetapi tidak mempunyai wewenang langsung kepada pihak lain.

e. Komunikasi Eksternal

Komunikasi eksternal adalah komunikasi yang berlangsung dan terjadi dari pihak organisasi dengan khalayak atau statusnya ada di pihak luar organisasi. Komunikasi ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh organisasi terhadap pihak luar organisasi dan sejauh apa organisasi berperan serta berhubungan baik dengan pihak luar organisasinya. Dengan ini organisasi dapat membuat evaluasi mengenai kinerja organisasi dan membentuk citra organisasi tersebut.

### **2.2.5 Peran Komunikasi Organisasi**

Lossu Gladis menjelaskan komunikasi memegang peranan penting dalam suatu organisasi. Peran penting komunikasi dalam organisasi adalah untuk menjalin hubungan kerja sama antara manusia yang terlibat dalam organisasi dan mempunyai pengaruh dalam proses pencapaian tujuan organisasi.

Organisasi menempatkan komunikasi sebagai salah satu unsur administrasi, padahal fungsi komunikasi dalam organisasi jauh lebih dari itu dan mempunyai banyak sekali manfaat yang dapat dicapai, dengan demikian jelas terlihat bahwa dengan kegiatan “komunikasi” sangat penting dalam kehidupan berorganisasi.

Komunikasi dalam suatu organisasi selalu merupakan komunikasi timbal balik, demi kepentingan semua pihak. Dalam berkomunikasi kita menciptakan persamaan pengertian, ide, pemikiran, dan sikap tingkah laku kita terhadap orang lain. Jadi komunikator dan komunikan mempunyai kesamaan dan kesepakatan pesan sehingga menimbulkan suatu pengertian.

## **2.3 Kualitas**

### **2.3.1 Definisi Kualitas**

Menurut Ahmad (2018) kualitas merupakan sesuatu yang menentukan kepuasan pelanggan. Suatu produk yang dihasilkan baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan pelanggan, dapat dimanfaatkan dengan baik, dan diproduksi (dihasilkan) dengan cara yang baik dan benar.

Adapun menurut Sinambela (2006) kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari yang konvensional hingga yang lebih strategis. Definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan

karakteristik langsung dari suatu produk, seperti: kinerja, keandalan, mudah dalam penggunaan, estetika dan lain sebagainya. Adapun definisi strategis yaitu kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*).

Berdasarkan pengertian kualitas yang dipaparkan diatas, baik konvensional maupun strategis, Gasperz (Sinambela, 2006) mengemukakan bahwa pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok:

1. Kualitas terdiri atas sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung, maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan atas penggunaan produk;
2. Kualitas terdiri atas segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.

## **2.4 Pelayanan Kesehatan**

### **2.4.1 Definisi Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya. Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat cukup besar (Alamsyah, 2011).

Berdasarkan peraturan Walikota Palopo Nomor 3 Tahun 2016, memberikan definisi pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pelayanan kesehatan menurut DEPKES RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Menurut Levey dan Loomba (Azwar, 2011) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

#### **2.4.2 Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan**

Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan memiliki banyak bentuk, tetapi jika di sederhanakan menurut pendapat Hodgetss dan Cascio (Azwar, 2011) dapat dibedakan atas dua, yaitu:

##### **1. Pelayanan Kedokteran**

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) dapat ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasaran utamanya untuk perseorangan atau keluarga.

## 2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) dapat ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

### 2.4.3 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Adapun Syarat pokok pelayanan kesehatan menurut Azwar (2011) yaitu:

#### 1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya di masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

#### 2. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

### 3. Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

### 4. Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat, pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukan pelayanan kesehatan yang baik.

### 5. Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

#### **2.4.4 Standar Pelayanan Kesehatan**

Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang di baku kan termasuk tata cara dan metode yang disusun berdasarkan konsensus semua pihak yang terkait dengan memperhatikan syarat-syarat keselamatan, keamanan, kesehatan, lingkungan hidup, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengalaman serta perkembangan masa kini dan masa yang akan datang untuk memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya (Azwar, 1996).

Menurut Daryanto dan Setyobudi (2014), Standar pelayanan publik merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan sebagai acuan penilaian mutu pelayanan sebagai komitmen atau janji yang biasa dibuat oleh penyelenggara pelayanan. Cakupan kriteria layanan harus ditetapkan seminimal mungkin yaitu : Prosedur Pelayanan, Waktu Penyelesaian, Biaya Pelayanan, Produk Pelayanan, Sarana dan Prasarana, dan Kompetensi Petugas.

### **2.5 Rumah Sakit**

#### **2.5.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah bagian dari integral dari keseluruhan system kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Sehingga pembangunan rumah sakit tidak lepas dari pembangunan kesehatan, yakni harus sesuai dengan garis-garis besar haluan negara, sistem kesehatan nasional dan repelita dibidang kesehatan serta peraturan perundang-undangan (Alamsyah, 2011).



Rumah sakit sebagai salah satu sub-sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan, yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan layanan keperawatan. Keempat jenis pelayanan tersebut dilaksanakan Unit Pelayanan Teknis (UPT), seperti Unit gawat Darurat, Unit Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, Unit Transfusi Darah, Unit Farmasi, dan sebagainya. Sedangkan pelayanan administrasi mencakup semua jenis pelayanan yang bersifat administratif, termasuk administrasi keuangan yang fungsi utamanya adalah membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2011)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, memberikan definisi rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan serta paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

### **2.5.2 Fungsi Rumah Sakit**

Dalam pasal 5 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

### **2.5.3 Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit**

Terdapat beberapa indikator yang menentukan mutu pelayanan kesehatan, diantaranya sebagai berikut:

- a. Aspek Penampilan Fisik (*tangible*)

Terpeliharanya kualitas kelayakan fasilitas fisik rumah sakit yang meliputi fasilitas penunjang perobatan seperti kelengkapan alat-alat kedokteran, laboratorium, klinik, radiologi, apotek dan sebagainya. Serta dengan tidak mengabaikan fasilitas umum penunjang pelayanan seperti toilet, kantin, musholah, area parkir kendaraan serta memperhatikan kondisi keindahan dan kebersihan lingkungan disekitarnya.

- b. Aspek Pelayanan Yang Akurat (*reliability*)

Pihak rumah sakit berkomitmen dalam menjaga kedisiplinan serta profesionalitas kerja pegawainya agar dapat mendukung kualitas penanganan perobatan, sehingga pasien dapat memperoleh pelayanan yang akurat sesuai dengan yang diharapkan.

- c. Aspek Daya Tanggap (*responsiveness*)

Pihak rumah sakit berusaha untuk lebih peka dalam merespon kebutuhan pasiennya. Salah satu cara misalnya dengan memperhatikan kemudahan pasien

dalam melakukan prosedur administrasi perobatan. Sehingga antrean pemeriksaan yang berlaku di rumah sakit agar dapat terorganisir dengan baik dalam persoalan kecepatan dan ketepatan waktu.

d. Aspek Jaminan (*assurance*)

Sebagai institusi kesehatan, rumah sakit bukan hanya memberikan jaminan kesembuhan kepada pasiennya, namun juga memperhatikan unsur keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dapat membuat pasiennya merasa terbebas dari resiko keragu-raguan.

e. Aspek Empati (*emphaty*)

Wujud keempatian pihak rumah sakit bukan hanya ditunjukkan melalui kepedulian mereka dalam mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, namun juga dengan mengutamakan etika, sopan santun, dan keramahan bertutur kata dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya.

## **2.6 Anggapan Dasar**

Anggapan dasar penelitian yang dilakukan oleh penulis, memiliki anggapan dasar bahwa adanya peran komunikasi organisasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan. Peran komunikasi organisasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah bahwa komunikasi organisasi merupakan sarana untuk mengadakan koordinasi antara berbagai sub bagian dalam organisasi rumah sakit.

## BAB III

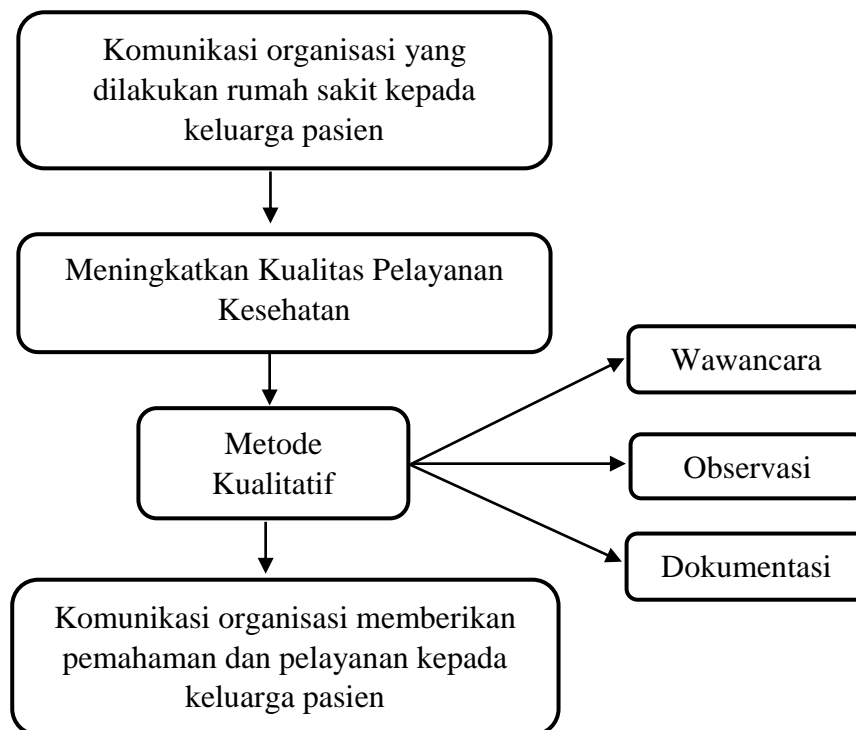
### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2015, hal 15).

#### 3.2 Kerangka Konsep

**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**



Sumber: Hasil Penelitian 2024

### 3.3 Definisi Konsep

Bungin (2001:73) konsep adalah generalisasi dari kelompok fenomena tertentu yang dapat digunakan untuk menggambarkan fenomena yang sama.

1. Menjalin hubungan kerja sama antar manusia yang terlibat di dalam rumah sakit merupakan peran penting dalam komunikasi organisasi.
2. Rumah sakit memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal.
3. Menggunakan metode kualitatif yang fokus pada pengalaman mendalam agar mendapatkan hasil yang memuaskan.
4. Efek dari peran komunikasi organisasi di rumah sakit yaitu komunikasi organisasi memberikan pemahaman dan pelayanan kepada keluarga pasien.

**Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian**

| No | Konsep Teoritis              | Konsep Operasional   |
|----|------------------------------|--|
| 1  | Peran Komunikasi Organisasi  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikasi Internal</li> <li>• Komunikasi Eksternal</li> <li>• Komunikasi Vertikal</li> <li>• Komunikasi Horizontal</li> <li>• Komunikasi Diagonal</li> </ul>   |
| 2  | Kualitas Pelayanan Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspek Penampilan Fisik (<i>tangible</i>)</li> <li>• Aspek Pelayanan Akurat (<i>reliability</i>)</li> <li>• Aspek Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)</li> <li>• Aspek Jaminan (<i>assurance</i>)</li> <li>• Aspek Empati (<i>emphaty</i>)</li> </ul> |

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

### **3.4 Narasumber**

Narasumber adalah seseorang yang berperan dalam pengambilan data yang akan diteliti dan menguasai masalah yang akan diteliti dan berwawasan cukup (Said et al., 2020).

Pada penelitian ini, peneliti memilih lima (5) narasumber yaitu dua (2) orang Tim Mutu RS Khusus Paru Medan, satu (1) orang Perawat RS Khusus Paru Medan, satu (1) orang Ahli Gizi RS Khusus Paru Medan, satu (1) orang Administratif RS Khusus Paru Medan.

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

#### **1. Wawancara**

Wawancara melibatkan percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu yang terdiri dari proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik. Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya (Kriyantono, 2021, hal. 289).

#### **2. Observasi**

Observasi merupakan suatu cara pengambilan data melalui pengamatan langsung terhadap situasi atau peristiwa yang ada di lapangan. Observasi dalam rangka penelitian kualitatif harus dalam konteks alamiah. Observasi digunakan apabila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala alam

dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar (Sugiyono & Lestari, 2021, hal 263).

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi sebagai pengumpulan data berfungsi sebagai data yang diriset (Kriyantono, 2021, hal. 309). Dokumentasi adalah alat pengumpul data berupa catatan, manuskrip, buku, majalah, surat kabar, arsip, agenda rapat.

## 3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses pengorganisasian dan mengurutkan data ke dalam, kategori dan satuan uraian dasar (Moleong, 2018, hal. 248). Tujuan analisis data adalah untuk menyederhanakan data ke dalam bentuk yang mudah di implementasikan. Analisis dalam penelitian ini terjadi bersamaan dengan proses pengumpulan data, peneliti melakukan kegiatan analisis data yaitu:

### 1. Reduksi Data

Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memfokuskan, membuang dan mengorganisasikan data dalam satu cara dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan.

### 2. Data Display

Data display adalah dari suatu fenomena yang membantu seseorang mendalami suatu kejadian atau mengerjakan sesuatu. Kondisi yang demikian akan membantu saat mengerjakan kelanjutan analisis berdasarkan pemahaman yang bersangkutan.

### 3. Kesimpulan/Verifikasi

Kesimpulan atau verifikasi adalah penarikan kesimpulan pengumpulan data sejak awal penelitian. Penarikan kesimpulan dijabarkan ke dalam bentuk naratif.

#### **3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RS Khusus Paru Medan yang beralamat di Jalan Harmonika Baru No. 84 (Pasar 2 Setiabudi, Ex. dinas ESDM Provsu), Kec. Medan Selayang. Adapun waktu penelitian ini dimulai pada bulan Februari 2024 sampai dengan April 2024.

#### **3.8 Deskripsi Lokasi Penelitian**

UPTD Rumah Sakit Khusus Paru adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu dari Unit Pelayanan Teknis (UPTD) dibawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, yang mempunyai visi menjadi Rumah Sakit Khusus Paru unggulan yang bermartabat.

UPTD Rumah Sakit Khusus Paru mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap masalah kesehatan paru masyarakat, PPOK pada umumnya dan khususnya Tuberculosis (TB). Untuk mengatasi masalah kesehatan ini UPTD Rumah Sakit Khusus Paru telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan paru secara menyeluruh



dan terpadu, menggunakan teknologi tepat guna, didukung peran serta aktif masyarakat, kerjasama lintas program dan lintas sektoral.

**Gambar 3.2 Lokasi Penelitian**



 UPTD RS Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara, Jalan Setia Budi, Pasar 2 No.84, Tanjung Sari, Tj. Sari, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara 20132

Sumber: [www.googlemaps.com](http://www.googlemaps.com)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Visi UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan**

Visi UPTD Rumah Sakit Khusus Paru, “ Menjadi Rumah Sakit Khusus Paru Unggul Dan Bermartabat ”

##### **4.1.2 Misi UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan**

- a. Mewujudkan pelayanan kesehatan paru dan pernafasan spesialistik secara paripurna, bermutu dan terjangkau
- b. Menyelenggarakan upaya rujukan kesehatan paru dan pernafasan spesialistik
- c. Meningkatkan pelayanan unggulan secara komprehensif
- d. Meningkatkan kualitas dan kuantitas daya dukung (tata kelola, sarana prasarana dan sumber daya manusia)
- e. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan dan penelitian di bidang kesehatan paru
- f. Menyelenggarakan pelayanan kemitraan

##### **4.1.3 Moto UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan**

- a. Profesional
- b. Akurat
- c. Ramah
- d. Unggulan

#### 4.1.4 Tugas UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan

Melaksanakan upaya kesehatan yang menyeluruh (preventif, promotif, kuratif, rehabilitasi) terhadap gangguan UPTD Rumah Sakit Khusus Paru akibat infeksi bakteri, virus, jamur, parasit, pengaruh kebiasaan, lingkungan hidup dan pekerjaan, serta dalam upaya pengembangan kesehatan masyarakat.

#### 4.1.5 Hasil Wawancara Dengan Narasumber

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis mengambil data dalam bentuk wawancara, selanjutnya hasil wawancara akan dianalisis dan dijelaskan dalam bentuk narasi. Dalam penelitian ini penulis mewawancarai lima (5) orang yaitu dua (2) orang Tim Mutu RS Khusus Paru Medan, satu (1) orang Perawat RS Khusus Paru Medan, satu (1) orang Ahli Gizi RS Khusus Paru Medan, satu (1) orang Administratif RS Khusus Paru Medan. Berikut daftar narasumber berdasarkan jabatannya:

**Tabel 4.1 Jabatan Narasumber**

| No | Nama                 | Jabatan                            |
|----|----------------------|------------------------------------|
| 1  | Yuli Sirait          | Tim Mutu RS Khusus Paru Medan      |
| 2  | Devi Chairani        | Tim Mutu RS Khusus Paru Medan      |
| 3  | Sisdeodora Tarihoran | Administratif RS Khusus Paru Medan |
| 4  | Mahdalena Juliance   | Perawat RS Khusus Paru Medan       |
| 5  | Rina Yulianti        | Ahli Gizi RS Khusus Paru Medan     |

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

Penelitian ini dilakukan di RS Khusus Paru Medan yang beralamat di Jalan Harmonika Baru No. 84 (Pasar 2 Setiabudi, Ex. dinas ESDM Provsu), Kec. Medan

Selayang. Penelitian ini dimulai dari tanggal 01 Maret 2024 sampai dengan 03 April 2024. Peneliti memperoleh data terkait penelitian langsung dari pegawai atau staf medis rumah sakit tersebut.

Berikut identitas narasumber dari pegawai UPTD RS Khusus Paru Medan:

**Tabel 4.2 Identitas Narasumber**

| No | Nama                 | Usia     | Jenis Kelamin |
|----|----------------------|----------|---------------|
| 1  | Yuli Sirait          | 28 Tahun | Perempuan     |
| 2  | Devi Chairani        | 37 Tahun | Perempuan     |
| 3  | Sisdeodora Tarihoran | 30 Tahun | Perempuan     |
| 4  | Mahdalena Juliance   | 38 Tahun | Perempuan     |
| 5  | Rina Yulianti        | 33 Tahun | Perempuan     |

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

### **Narasumber I**

Sebagai seorang Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang bekerja di RS Khusus Paru Medan, yang juga menjabat sebagai salah tim mutu, narasumber I memaparkan bahwa komunikasi organisasi yang terjalin di RS Khusus Paru Medan cukup kondusif. Narasumber I mengatakan bahwa beliau selalu mendapat arahan langsung dari Direktur baik secara lisan maupun tulisan.

Sebagai seorang tim mutu juga menjadikan beliau memiliki waktu bertemu dengan Direktur dalam jam terbang yang cukup tinggi. Tim mutu memiliki tanggung jawab untuk membantu pimpinan rumah sakit dalam memilih indikator

mutu prioritas rumah sakit (IMP-RS) dan indikator mutu prioritas di unit (IMP-Unit).

Topik yang disampaikan oleh narasumber I juga cukup banyak, mulai dari masalah surat-menyurat internal, termasuk juga eksternalnya. Untuk dapat melaksanakan tugas dan perintah, diperlukan kemampuan berkomunikasi yang baik dan waktu yang fleksibel dikarenakan kebutuhan mendadak pimpinan yang harus tetap dipenuhi walaupun di hari libur.

Sebagai tim mutu, narasumber I menjelaskan bahwa Instruksi yang diberikan tidak sedikit jumlahnya. Hal ini membuat narasumber I selalu sibuk di rumah sakit karena luasnya pekerjaan yang harus diselesaikan. Tetapi tentunya hal tersebut tidak membuat narasumber I kesulitan dalam menjalankan instruksi hal tersebut dikarenakan beliau selalu mengurutkan pekerjaan dari tingkat urgensinya. Dengan begitu, pekerjaan-pekerjaan dapat terakomodasi dengan baik.

Sebagai pekerja dengan tugas yang bisa dibilang cukup banyak, kendala selalu dirasakan. Narasumber I menuturkan, bahwa beliau harus aktif dalam menjalankan tugas serta bertanggung jawab untuk melakukan evaluasi terhadap indikator mutu, mengintegrasikan semua kegiatan pengukuran di rumah sakit, dan mengkoordinasikan dengan tim lainnya seperti tim keselamatan, tim pengembangan, dan tim pengendalian mutu. Hal ini merupakan kendala yang sebenarnya apabila kita menguasainya dengan baik, maka akan meningkatkan kredibilitas kita.

Narasumber I menjelaskan bahwa hal penting yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kerjasama tim yang baik. Karena dengan kerjasama tim yang baik, berbagai anggota tim medis seperti dokter, perawat, dan staf medis lainnya dapat bekerja bersama-sama untuk merencanakan, melaksanakan, dan memantau perawatan pasien secara terkoordinasi. Dengan demikian, kerjasama tim yang baik memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di rumah sakit, dan hal tersebut tidak terlepas dari peran komunikasi organisasi yang cukup efektif yang terjadi di RS Khusus Paru Medan.

Sebagai tim mutu, komunikasi berperan penting dalam pemantauan kinerja rumah sakit terkait dengan kualitas pelayanan. Melalui komunikasi yang terbuka dan jelas, anggota tim mutu dapat secara teratur memantau indikator-indikator kinerja, mengidentifikasi tren, dan mengambil tindakan korektif jika diperlukan.

Selain itu rumah sakit juga memfasilitasi pelayanan kesehatan dengan sangat baik seperti terpeliharanya kualitas kelayakan fasilitas fisik rumah sakit yang meliputi fasilitas penunjang perobatan seperti kelengkapan alat-alat kedokteran, laboratorium, klinik, radiologi, apotek dan sebagainya. Serta dengan tidak mengabaikan fasilitas umum penunjang pelayanan seperti toilet, kantin, musholah, area parkir kendaraan serta memperhatikan kondisi keindahan dan kebersihan lingkungan disekitarnya. Hal tersebut sejalan dengan salah satu misi RS Khusus Paru Medan yaitu meningkatkan kualitas dan kuantitas daya dukung (tata kelola, sarana prasarana dan sumber daya manusia).

## **Narasumber II**

Komunikasi organisasi RS Khusus Paru Medan menurut narasumber II berlangsung cukup lancar, baik itu komunikasi beliau dengan sesama tim mutu, staf medis, maupun dengan pimpinan. Narasumber II yang sudah bekerja di RS Khusus Paru Medan selama lebih dari lima tahun itu mengatakan bahwa bekerja di RS Khusus Paru Medan merupakan pengalaman bekerja yang cukup menyenangkan karena sudah seperti keluarga sendiri.

Narasumber II juga menambahkan, untuk berkomunikasi dengan pimpinan biasa dilakukan secara langsung *face-to-face* dengan Direktur, tentunya dengan membuat janji terlebih dahulu dengan sekretaris Direksi. Ketika sudah membuat janji, maka pertemuan dapat dilangsungkan dengan baik dan lancar.

Selain berkomunikasi dengan pimpinan narasumber II selaku salah satu tim mutu di RS Khusus Paru Medan, memaparkan bahwa beliau juga berkomunikasi dengan staf medis lainnya. Tim mutu harus memiliki kemampuan untuk menyampaikan informasi yang jelas dan tepat waktu kepada staf rumah sakit tentang tujuan-tujuan mutu, hasil kinerja, dan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan.

Hal yang narasumber II biasa sampaikan kepada sesama staf medis biasanya adalah Informasi mengenai umpan balik yang diterima dari pasien, baik melalui survei kepuasan pasien maupun laporan keluhan, juga disampaikan kepada staf medis. Hal ini membantu staf medis untuk memahami perspektif pasien, mengidentifikasi area-area perbaikan, dan meningkatkan pengalaman pasien.

Biasanya saya bersama tim mutu yang lainnya akan melakukan review atau melakukan tinjauan ulang jika ada review buruk tentang pelayanan, pihak rumah sakit akan mengidentifikasi dan memperbaiki serta akan melakukan rapat internal untuk membahas pengaduan buruk yang diterima rumah sakit dari pasien dan keluarga pasien.

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan, komunikasi yang efektif dapat membantu menangani konflik yang mungkin muncul di dalam tim mutu atau dengan pihak lain di rumah sakit. Dengan memfasilitasi komunikasi terbuka, anggota tim mutu dapat mencari solusi yang baik untuk memecahkan masalah-masalah yang ada. Contohnya, rumah sakit menyediakan kotak saran (pengaduan) yang dapat digunakan oleh pasien dan keluarga pasien untuk dapat memberikan keluhan kesahnyanya terhadap pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit terhadap mereka selama di rumah sakit.

Narasumber II memaparkan bahwa selain kotak saran, RS Khusus Paru Medan juga menyediakan lembar *inform concern* yaitu suatu format tentang informasi, yang berisi informasi suatu tindakan atau informasi pelayanan secara keseluruhan. Jadi *inform concern* itu menjelaskan kepada pasien dan keluarga pasien terkait informasi lengkap seputar tindakan yang akan dilakukan selama pengobatan terhadap pasien.

Oleh karena itu tim mutu rumah sakit bertanggung jawab untuk melakukan evaluasi terhadap indikator mutu yang akan berkoordinasi dengan staf lainnya, agar



tidak terjadi *miss communication* yang akan menghambat proses pelayanan kesehatan.

Dalam hal peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, narasumber II memaparkan bahwa beliau sependapat dengan apa yang disampaikan oleh narasumber I, pihak rumah sakit berkomitmen dalam menjaga kedisiplinan serta profesionalitas kerja pegawainya agar dapat mendukung kualitas penanganan perobatan, sehingga pasien dapat memperoleh pelayanan yang akurat sesuai dengan yang diharapkan. Hal tersebut sejalan dengan moto RS Khusus Paru Medan yaitu profesional, akurat, ramah, dan unggulan.

### **Narasumber III**

Menurut narasumber III, komunikasi di RS Khusus Paru Medan itu lumayan efektif. Berbagai informasi dapat segera disalurkan, tidak hanya monoton seperti rumah sakit lain, yang menganjurkan kita untuk terlalu ketat dalam aturan aturan perusahaannya, tetapi fleksibel komunikasinya walau peraturan-peraturan rumah sakit tidak dikesampingkan pastinya.

Banyak cara pastinya kalau untuk berkomunikasi disini, imbuh narasumber III yang sudah bekerja di RS Khusus Paru Medan menjabat sebagai Administratif. Tidak melulu surat menyurat, tetapi kita juga biasa berkomunikasi via telepon, whatsapp, dan email juga antara karyawan dengan pimpinan, jadi pimpinan tetap tidak ketinggalan info. Untuk caranya pastinya setiap perusahaan memiliki cara yang berbeda-beda. Kalau di RS Khusus Paru Medan aturannya adalah dengan mengidentifikasi tujuan dan sasaran komunikasi terlebih dahulu. Contohnya,

seperti penyampaian informasi penting, sasaran komunikasi juga harus ditetapkan misalnya kepada semua staf, departemen tertentu, atau tim kerja khusus dengan maksud memberikan informasi yang menjadi tujuan utama dalam berkomunikasi.

Narasumber III menambahkan bahwa biasanya kami berkomunikasi secara internal di antara staf medis. Komunikasi internal antar staf medis dilakukan untuk proses pertukaran informasi, ide, dan instruksi antara anggota tim medis. Komunikasi ini sangat penting untuk mencapai koordinasi yang efektif dalam penyediaan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Hal yang dilakukan dalam penyampaian informasi seputar kesehatan di RS Khusus Paru Medan wajib menerapkan SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam memberikan pelayanan kesehatan agar memudahkan proses pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien, seperti pada saat datangnya pasien, kemudian pasien diarahkan ke loket pendaftaran, kemudian diarahkan ke bagian pelayanan, dan kemudian diarahkan ke bagian pemeriksaan penunjang. Dalam hal ini sangat dibutuhkan komunikasi yang efektif agar tidak terjadi *miss communication* yang akan menghambat proses pelayanan kesehatan.

Kendala sering rasanya dirasakan narasumber III, terkhusus di rumah sakit ini terdiri dari berbagai macam suku, agama, pendidikan dan latar belakang yang berbeda. Untuk meminimalisir terjadinya hambatan yang dihadapi dalam menjaga komunikasi yang efektif, tentunya rumah sakit sudah membuat suatu peraturan atau kebijakan, yaitu membuat kebijakan dengan mempersiapkan SK Penunjukan Bahasa kepada pegawai atau staf medis. Yang bermanfaat untuk mempermudah

pelayanan kesehatan yang terkendala dalam aspek bahasa. Selain itu untuk mempersatukan dari berbagai macam perbedaan kita tentunya menggunakan bahasa persatuan yaitu bahasa Indonesia, dengan tetap memperhatikan etika untuk saling menghargai dan menghormati perbedaan usia, pendidikan dan latar belakang.

Hal utama yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menurut narasumber III selaku bagian administrasi harus memiliki komitmen yang tinggi terhadap kepuasan pasien. Ini mencakup menyediakan layanan yang ramah, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien, serta merespons dengan cepat terhadap keluhan dan masukan dari pasien. Pihak rumah sakit berusaha untuk lebih peka dalam merespon kebutuhan pasiennya. Salah satu cara misalnya dengan memperhatikan kemudahan pasien dalam melakukan prosedur administrasi perobatan. Sehingga antrean pemeriksaan yang berlaku di rumah sakit agar dapat terorganisir dengan baik dalam persoalan kecepatan dan ketepatan waktu.

#### **Narasumber IV**

Menurut narasumber IV, komunikasi organisasi RS Khusus Paru Medan berlangsung secara *smooth*. Beliau senang karena dapat terbuka dan dapat berkomunikasi dengan baik kepada pimpinan, sesama pegawai, ataupun staf medis lainnya. Arah-an arahan dari pimpinan pun mudah untuk dimengerti bagi beliau yang baru bekerja sebagai perawat di RS Khusus Paru Medan selama 1 tahun.

Biasanya narasumber IV berkomunikasi dengan sesama staf medis dengan menggunakan bahasa verbal yang jelas, yang paling penting keterbukaan dan kejujuran akan membantu dalam membangun kepercayaan di antara sesama

perawat. Jika ada masalah atau kekhawatiran, sampaikan dengan jelas dan hormat serta bersedia mendengarkan sudut pandang mereka.

Hal yang narasumber IV biasa sampaikan kepada tim mutu terkait kualitas layanan kesehatan adalah dengan memberikan laporan tentang bagaimana pelaksanaan perawatan dilakukan, termasuk penerapan prosedur-prosedur klinis, penggunaan obat-obatan, pemantauan pasien, dan tindakan yang telah dilakukan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa perawatan dilakukan sesuai standar dan dapat memberikan hasil yang diharapkan dan informasi ini membantu tim mutu untuk memahami secara detail kondisi pasien dan merencanakan tindakan perbaikan yang sesuai.

Didalam dunia medis pada proses pelayanan kesehatan untuk menyembuhkan penyakit pasien, pihak rumah sakit menggunakan komunikasi terapeutik pada saat menjalankan tugas. Narasumber IV memaparkan bahwa selama melakukan proses pengobatan penyakit pasien, kami pihak rumah sakit juga menggunakan komunikasi terapeutik yaitu komunikasi yang bersifat pengobatan agar terjadinya komunikasi yang efektif antara dokter, perawat, dan pasien dalam menyembuhkan penyakit pasien.

Komunikasi terapeutik adalah suatu bentuk komunikasi yang digunakan dalam konteks perawatan kesehatan untuk membangun hubungan yang positif antara perawat dan pasien. Dengan menggunakan komunikasi terapeutik, perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien karena pasien merasa didengarkan, dipahami,

dan diberikan perhatian yang cukup. Hal ini dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Sebagai institusi kesehatan, rumah sakit bukan hanya memberikan jaminan kesembuhan kepada pasiennya, namun juga memperhatikan unsur keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dapat membuat pasiennya merasa terbebas dari resiko keragu-raguan.

Adapun wujud nyata dari komunikasi yang diimplementasikan kepada masyarakat khususnya pasien menurut narasumber IV bahwa di rumah sakit ini ada salah satu program kerja dengan judul komunikasi dan edukasi. Program kerja komunikasi dan edukasi ini ditujukan kepada pasien tentang bagaimana pegawai atau staf medis berkomunikasi dan mengedukasi pasien tentang penyakit yang diderita oleh pasien. Selain berkomunikasi secara langsung dengan pasien, staf medis juga melakukan komunikasi secara tidak langsung kepada pasien seperti melalui brosur atau poster atau video mengenai masalah kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien.

Narasumber IV juga memaparkan bahwa terdapat aspek komunikasi yang telah terbukti berpengaruh dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan, yaitu biasanya saya dan rekan saya berkomunikasi secara internal di antara staf medis. Komunikasi internal antar staf medis dilakukan untuk proses pertukaran informasi, ide, dan instruksi antara anggota tim medis. Komunikasi ini sangat penting untuk mencapai koordinasi yang efektif dalam penyediaan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Komunikasi itu sangat dibutuhkan dalam proses pelayanan kesehatan, agar tercapai tujuan yang diinginkan, dalam hal ini untuk menyembuhkan penyakit pasien. Karena dengan sembuhnya penyakit pasien merupakan salah satu bentuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit.

### **Narasumber V**

Menurut narasumber V komunikasi di RS Khusus Paru Medan termasuk cukup efektif. Hal tersebut dapat dirasakan oleh narasumber V selaku ahli gizi di RS Khusus Paru Medan karena informasi yang didapatkan pada saat sedang bekerja dapat mudah dipahami dengan baik dan tentunya dengan tetap memperhatikan SOP (Standar Operasional Prosedur).

Peran ahli gizi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan memberikan perawatan gizi yang tepat, edukasi yang efektif, kolaborasi tim yang baik, dan kontribusi dalam penelitian gizi, jelas Ibu Rina. Hal ini tidak hanya mendukung pemulihan pasien yang lebih cepat tetapi juga mencegah komplikasi dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Narasumber V memaparkan bahwa terdapat kebijakan komunikasi yang terjadi secara internal yang kemudian diimplementasikan untuk memastikan bahwa pesan dapat disampaikan dengan jelas kepada semua staf. Contohnya, kalau tentang komunikasi internal, ada namanya jenjang, birokrasi dari pimpinan kebawah atau dari bawah ke pimpinan. Segala bentuk komunikasi bisa disampaikan pada saat apel pagi, pada saat rapat dengan sesama unit atau pada saat rapat dengan pimpinan yang menjadi wadah komunikasi internal di rumah sakit.

Selain komunikasi internal yang digunakan sebagai salah satu pendorong dalam memberikan pelayanan kesehatan terdapat juga komunikasi eksternal, yaitu Di RS Khusus Paru Medan ini ada namanya tim PKRS yaitu tim bagian promosi. Menurut Ibu Rina tim PKRS membranding dan mempublikasikan informasi rumah sakit baik dari gedung, fasilitas, jenis pengobatan dan lain sebagainya kepada masyarakat. Dalam hal ini kami menggunakan media cetak maupun media digital. Media cetak bisa berupa brosur, spanduk, dan poster terkait informasi kesehatan sedangkan media digital kami menggunakan portal resmi *website* [www.rskparu.sumutprov.go.id](http://www.rskparu.sumutprov.go.id), sosial media *instagram* @rskparumdn dan *facebook* UPT Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu.

Di era digital ini tentu saja peran teknologi informasi dan komunikasi sangat penting. Terutama dalam lingkup Internal yang dimana media yang digunakan oleh staf medis adalah *whatsapp group* dan *email* yang digunakan sebagai media komunikasi seperti pembagian informasi jadwal kerja, dan sebagainya.

Terkait dengan peran teknologi informasi dan komunikasi yang sangat penting, peran pemimpin juga tentunya sangat penting dalam keberlangsungan komunikasi yang efektif yang terjadi di rumah sakit. Sebagaimana yang disampaikan oleh narasumber V terkait peran pemimpin sangat penting dalam membangun komunikasi yang efektif baik kepada sesama pemimpin maupun kepada bawahan agar tercapainya tujuan organisasi yang diinginkan, yang dimana disetiap unit memiliki leader atau kepala pemimpin. Seperti menyediakan *provider* agar memudahkan pegawai dan staf medis dalam melaksanakan tugas serta mengadakan rapat bulanan, rapat triwulan dan rapat tahunan untuk

mengidentifikasi masalah kesehatan khususnya dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Selanjutnya menurut narasumber V adapun bentuk nyata dari peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan ialah seperti yang saat ini dapat kita lihat dan rasakan yaitu: Pertama dengan adanya perpindahan lokasi ke tempat yang jauh lebih baik, tadinya RS Khusus Paru Medan ini beralamat di Jalan Asrama No.18, Helvetia, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan, Sumatera Utara 20123 kini sudah pindah ke alamat Jalan Harmonika Baru No. 84 (Pasar 2 Setiabudi, Ex. dinas ESDM Provsu), Kec. Medan Selayang. Kedua tersedianya layanan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di rumah sakit juga dapat dianggap sebagai salah satu bentuk peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Dua (2) bentuk nyata dari peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan tidak terjadi secara begitu saja akan tetapi hal tersebut terjadi karena adanya komunikasi organisasi yang efektif yang dapat membantu menciptakan lingkungan di mana staf medis dapat bekerja sama secara efisien, memfasilitasi pertukaran informasi yang penting, dan meningkatkan koordinasi perawatan pasien yang melibatkan penyampaian instruksi yang jelas, pembagian tugas yang efisien, serta membangun budaya kerja yang terbuka dan mendukung.

#### **4.2 Hasil Observasi**

Komunikasi organisasi yang berlaku di RS Khusus Paru Medan adalah komunikasi formal dengan berlandaskan asas kekeluargaan. Meskipun RS Khusus Paru Medan ini adalah sebuah organisasi formal, namun dalam komunikasi RS



Khusus Paru Medan berasaskan kekeluargaan sehingga lebih banyak menggunakan pendekatan personal. Komunikasi yang dijalankan secara internal oleh RS Khusus Paru Medan tidaklah tradisional atau kaku, melainkan dipengaruhi juga oleh komunikasi informal dari pimpinan ke anggota (dan sebaliknya). Bentuk komunikasi yang dilakukan umumnya adalah komunikasi verbal (rapat atau diskusi), tulisan (surat menyurat atau memo) saluran pribadi seperti sms, telepon dan *whatsapp*. Adapun jenis komunikasi eksternal yang dijalankan di RS Khusus Paru Medan ialah penyampaian informasi yang disampaikan pihak RS Khusus Paru Medan dengan pasien dan keluarga pasien terkait informasi masalah kesehatan serta prosedur perawatan yang harus dijalani pasien selama dalam masa pengobatan di rumah sakit.

Komunikasi yang terjalin di RS Khusus Paru Medan lebih menekankan pendekatan fleksibel yang mana hubungan antara bawahan – atasan tidak terasa bersenjangan sehingga bawahan lebih bisa fleksibel untuk berkomunikasi dengan atasan secara terbuka. Pimpinan selalu memberikan arahan dan instruksi dengan penyampaian yang baik, tetapi hal ini tidak mempengaruhi peraturan-peraturan dan norma-norma yang berlaku di rumah sakit. Rumah sakit tetap menjunjung tinggi aturan-aturannya dengan cara yang tegas. Selain itu bentuk komunikasi yang terjalin di RS Khusus Paru Medan ialah komunikasi antar sesama staf medis yang mencerminkan keterbukaan dan transparansi di antara staf medis. Hal ini mencakup berbagi informasi yang relevan dengan anggota tim yang membutuhkan, termasuk informasi terkait pasien dan prosedur medis yang akan dilakukan.

Rumah sakit memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang memiliki standar yang baik kepada masyarakat yang ingin berobat khususnya terhadap pasien. Karena kesehatan masyarakat merupakan aspek penting dalam pembangunan dan kesejahteraan suatu negara. Rumah sakit hadir untuk memberikan layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas guna menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

### **4.3 Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis mengenai Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan, maka akan menghasilkan pembahasan sebagai berikut : Komunikasi organisasi yang diterapkan oleh RS Khusus Paru Medan baik itu hubungan antara Pimpinan dengan bawahan, maupun bawahan dengan atasannya berlangsung dengan baik dan cukup efektif. Komunikasi antar sesama staf medis di RS Khusus Paru Medan dinilai cukup dan bahkan sangat baik. Hal ini dapat kita amati dengan melihat jawaban dari para pegawai dan staf medis yang rata-rata menikmati bekerja di RS Khusus Paru Medan dengan alasan memiliki hubungan kekeluargaan yang dapat membuat karyawan merasa nyaman. Pokok pembahasan dalam komunikasi organisasi RS Khusus Paru Medan adalah bagaimana komunikasi di RS Khusus Paru Medan dilakukan, bagaimana cara pimpinan memberikan informasi kepada bawahan, melalui media apa yang digunakan, begitu pula sebaliknya dari bawahan ke pimpinan serta kepada sesama pegawai dan staf medis yang memiliki kedudukan yang sama dalam menyampaikan informasi, melalui media apa biasanya komunikasi tersebut disampaikan.

Selain membahas hal diatas, fokus utama dalam komunikasi organisasi ini adalah untuk mengetahui mengapa terjadinya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan. Tentunya hal ini tidak terlepas dari hubungan baik antara pimpinan dengan bawahan yang mampu menyokong bawahan dalam bekerja begitu juga hubungan dan kerjasama tim yang baik antar unit atau departemen rumah sakit. Pimpinan selalu memberikan instruksi dan arahan yang jelas dalam bekerja, dan tidak langsung marah-marah apabila pegawai atau staf medis membuat kesalahan, melainkan mencari solusi bersama agar dapat mencapai kesuksesan bekerja dengan baik.

Komunikasi di RS Khusus Paru Medan biasa dilakukan secara langsung maupun via surat-menyurat, penerbitan memo, dan apabila pimpinan sedang tidak berada dikantor, maka komunikasi bisa dilakukan via telepon atau *whatsapp* jadi pekerjaan para pegawai dan staf medis yang membutuhkan instruksi atau disposisi pimpinan dapat langsung dikerjakan tanpa harus menunggu kembalinya pimpinan.

Sama halnya dengan komunikasi yang terjalin antara tim mutu RS Khusus Paru Medan dengan pegawai dan staf medis lainnya yang berjalan sangat lancar. Hal ini dapat kita amati dengan melihat kontribusi pegawai dan staf medis yang saling berkerjasama dan bertanggung jawab dalam mengintegrasikan semua kegiatan pengukuran di rumah sakit, dan mengkoordinasikan dengan tim lainnya untuk memastikan bahwa rumah sakit akan memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal.

Pegawai dan staf medis diberikan fasilitas yang dapat membantu pekerjaannya masing-masing. Selain fasilitas yang dapat membantu pegawai dan staf medis, pimpinan juga memberikan ruang komunikasi terbuka bagi pegawai dan staf medis yang ingin melakukan komunikasi secara langsung (*face to face*).

Komunikasi yang transparan dan fleksibel yang terjadi di RS Khusus Paru Medan tentu saja memberikan dampak bagi kemajuan pelayanan kesehatan. Hal inilah yang membuat pegawai dan staf medis menerapkan sistem komunikasi yang terbuka dan fleksibel dengan tetap memperhatikan etika untuk saling menghargai dan menghormati perbedaan usia, pendidikan dan latar belakang.

Komunikasi di RS Khusus Paru Medan yang dibina dengan sangat baik ini yang mengakibatkan alur komunikasi antara Pimpinan dengan bawahan, bawahan dengan pimpinan, kepada sesama pegawai dan staf medis menjadi lancar. Lancarnya komunikasi mengakibatkan pekerjaan menjadi lancar dan cepat selesai serta dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien dan keluarga pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit sangat membutuhkan kontribusi dan kerjasama semua unit yang ada di rumah sakit untuk ikut bersama-sama meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Itikad baik yang diberikan rumah sakit yang diwakilkan melalui pimpinan rumah sakit beserta pegawai dan staf medis lainnya menuai kebaikan pula kepada rumah sakit.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat dikemukakan beberapa simpulan sebagai berikut :

1. Komunikasi organisasi yang biasa dilakukan oleh RS Khusus Paru Medan adalah berupa informasi atau instruksi kepada sesama pegawai dan staf medis dalam memberikan perintah tugas, memberikan disposisi kepada setiap departemen dan memberikan keputusan dari setiap pekerjaan.
2. Komunikasi internal yang dilakukan antara Pimpinan RS Khusus Paru Medan dengan bawahan, bawahan dengan atasan, atau kepada sesama staf unit rumah sakit biasa dilakukan secara langsung, baik itu melalui telepon ataupun *whatsapp*, bisa juga dilakukan secara tertulis melalui surat-menyurat, penerbitan memo, dan surat elektronik (*e-mail*).
3. Komunikasi eksternal yang dilakukan antara pihak rumah sakit dengan pasien atau keluarga pasien biasa dilakukan secara langsung (*face to face*) terkait pemberitahuan informasi masalah kesehatan pasien.
4. Peningkatan pelayanan kesehatan tidak muncul begitu saja, akan tetapi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit muncul karena adanya komunikasi yang efektif, dan terjadinya kerjasama atau kolaborasi yang baik antar tim unit rumah sakit.

## 5.2 Saran

Dari latar belakang masalah, pembahasan, serta simpulan maka ada beberapa catatan yang menjadi saran penulis yaitu:

1. Kepada pemerintah daerah untuk menyediakan sumber daya dan infrastruktur teknologi yang diperlukan, seperti sistem manajemen informasi rumah sakit (SIMRS) atau platform komunikasi online, untuk mendukung praktik komunikasi yang efektif di RS Khusus Paru Medan.
2. Kepada rumah sakit untuk membentuk tim khusus yang bertanggung jawab dalam mengoordinasikan dan meningkatkan komunikasi di seluruh bagian RS Khusus Paru Medan. Tim ini dapat terdiri dari perwakilan dari berbagai departemen atau unit rumah sakit, yang bekerjasama untuk mengidentifikasi area-area perbaikan dan mengimplementasikan strategi yang sesuai.
3. Kepada dokter dan perawat untuk menerapkan etika komunikasi yang tinggi, seperti menjaga kerahasiaan informasi pasien, menghormati kepercayaan dan kebutuhan pasien, dan menghindari penggunaan bahasa atau sikap yang mungkin menyinggung atau menimbulkan kecemasan pada pasien dan keluarga mereka.
4. Kepada masyarakat atau pasien diharapkan untuk memberikan umpan balik secara konstruktif tentang pengalaman mereka dalam menerima pelayanan kesehatan di RS Khusus Paru Medan. Ini dapat dilakukan melalui survei kepuasan pasien atau komunikasi langsung dengan staf rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albayya. 2019. "Peran Komunikasi Organisasi Pt Industri Nabati Lestari Terhadap Loyalitas Karyawan." *Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*.
- Ardial. (2014). *Paradigma dan Model Penelitian Komunikasi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Arni, Muhammad. (2015), *Komunikasi Organisasi*, Jakarta : Bumi Aksara
- Cangara, Hafied. 2014. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ernika Desy. (2016). Pengaruh Komunikasi Organisasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Inti Tractors Samarinda. *EJournal Komunikasi*, 4, 87–101.
- Herlambang, Susatyo. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Iskandar, S. (2016). Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser. *Ilmu Pemerintahan*, 779–780.
- Lossu Gladis, Liando Daud M, & Waleleng Grace. (2016). Peranan Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai Negeri Sipil Di Sekretariat Daerah Kabupaten Sorong. *Society*.
- Lubis, Faizal Hamzah, Fadhil Pahlevi Hidayat, and Sigit Hardiyanto. 2021. "Strategi Komunikasi Organisasi PK IMM FISIP UMSU Dalam Melaksanakan Program Kerja Di Masa Pandemi Covid-19." *SiNTESa CERED Seminar Nasional Teknologi Edukasi dan Humaniora 2021*: 1.
- Mulyana, Deddy. 2015. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rivai, Veithzal. dkk. 2014. *Pemimpin dan Kepemimpinan Dalam Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Rudianto. 2021. *Komunikasi Organisasi Antar Budaya di Lembaga Penjaminan Mutu Pendidikan Sumatera Utara*. *Jurnal Interaksi : Jurnal Ilmu Komunikasi*. Vol. 5. No. 1 Januari 2021. h. 11-19
- Ruliana, 2014, *Komunikasi Organisasi : Teori dan Studi Kasus*, (Jakarta : Rajawali Pers).
- Sari, P. P., & Basit, L. (2018). Komunikasi Organisasi Kepala Desa Dalam Membangun Kesadaran Masyarakat Desa Terhadap Pembangunan Desa. *Jurnal Interaksi : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(1), 47–60. <https://doi.org/10.30596/INTERAKSI.V2I1.1787>
- Satrianegara, M. Fais. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta : Salemba

Medika, 2012.

- Sulhansyah, Atah, and Fadhil Pahlevi Hidayat. 2023. "Komunikasi Organisasi SPBUN PTPN IV Sosa Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan SPBUN PTPN IV Sosa Organizational Communication In Improving Employee Performance." *Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik* 2(2): 93–99.
- Syahrani Abdul Wahab, Abdullah Ma'ruf, & Widyanti Rahmi. (2014). Pengaruh Komunikasi Organisasi dan Kepemimpinan Terhadap Motivasi Kerja Pegawai Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Komunikasi Bisnis Dan Manajemen*, 1(1).
- Tahir, Muhammad, Sri Handayani, Sri Sakinah, and Asmah Sukarta. 2022. "Hubungan Organisasi Dengan Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap." *Journal of Global Research in Public Health* 7(1): 35–40. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v7i1.369>.
- Zulfahmi. (2017). Pola komunikasi dalam upaya pelestarian reog ponorogo pada orang jawa di desa percut sei tuan. *Jurnal Interaksi*, 1(2), 220–241.



## LAMPIRAN FOTO



Lokasi Penelitian  
RS Khusus Paru Medan



Tim Mutu RS Khusus Paru Medan  
Ibu Yuli Sirait



Tim Mutu RS Khusus Paru Medan

Ibu Devi Chairani



Administratif RS Khusus Paru Medan

Ibu Sisdeodora Tarihoran



Perawat RS Khusus Paru Medan

Ibu Mahdalena Juliance



Ahli Gizi RS Khusus Paru Medan

Ibu Rina Yulianti



UMSU  
Cerdas | Terpercaya

Memperoleh ilmu agar dapat meningkatkan  
hidup dan kesejahteraan

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XII/2022  
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003  
https://fisip.umsu.ac.id | fisip@umsu.ac.id | umsumedan | umsumedan | umsumedan | umsumedan

Sk-1

PERMOHONAN PERSETUJUAN  
JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth. Bapak/Ibu  
Program Studi ILMU KOMUNIKASI  
FISIP UMSU  
di  
Medan.

Medan, 20 DESEMBER 2023.

\* Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama Lengkap : DINDA KESUMA LESTARI  
N P M : 2003110117  
Program Studi : ILMU KOMUNIKASI  
SKS diperoleh : 127,0 SKS, IP Kumulatif 3,74

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

| No | Judul yang diusulkan  | Persetujuan |
|----|---|-------------|
| 1  | Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan               |             |
| 2  | Strategi Komunikasi Pemasaran Dalam Meningkatkan Minat Konsumen Pada Grosir Sita Travel Medan -                   |             |
| 3  | Strategi Komunikasi Komunitas Medan Membaca Dalam Meningkatkan Minat Membaca Dan Menulis Pada Anak Di Kota Medan. |             |

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

- Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
- Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Program Studi:  
Diteruskan kepada Dekan untuk  
Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tanggal 22 Desember 2023

Ketua

Program Studi.....

NIDN:

Pemohon,

( DINDA KESUMA LESTARI )

Dosen Pembimbing yang ditunjuk

Program Studi.....

  
( Dr. Fadhil Bahleni )
NIDN: 0110099401.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XII/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003  
<https://fisip.umsu.ac.id> [fisip@umsu.ac.id](mailto:fisip@umsu.ac.id) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Sk-2

**SURAT PENETAPAN PERUBAHAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI**  
**Nomor : 515/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/II.3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M Tentang Panduan Penulisan Skripsi dan Rekomendasi Pimpinan Program Studi Ilmu Komunikasi tertanggal : **22 Desember 2023**, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **DINDA KESUMA LESTARI**  
 N P M : 2003110117  
 Program Studi : Ilmu Komunikasi  
 Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2023/2024  
 Judul Skripsi : **PERAN KOMUNIKASI ORGANISASI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RS KHUSUS PARU MEDAN**

Menetapkan Pembimbing Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom. menggantikan Dr. FADHIL PAHLEVI HIDAYAT, S.I.Kom., M.I.Kom.

Dengan demikian maka :

1. SK Nomor. 2193/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2023 Tentang Penetapan Dosen Pembimbing atas nama Dr. FADHIL PAHLEVI HIDAYAT, S.I.Kom., M.I.Kom. tidak berlaku lagi dan dialihkan kepada dosen Pembimbing Pengganti yang telah ditetapkan.
2. Dengan diterbitkannya SK ini maka segala proses bimbingan mahasiswa bersangkutan dialihkan kepada dosen pembimbing yang telah ditetapkan.
3. SK ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan dievaluasi kembali jika dipandang perlu.

Ditetapkan di Medan,  
 Pada Tanggal, 09 Ramadhan 1445 H  
 19 Maret 2024 M

Dekan

  
**Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.**  
 NIDN. 0030017402



Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Pertinggal.



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Peruruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK.KP/PT/XI/2022  
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003  
<https://fslp.umsu.ac.id> ✉ fslp@umsu.ac.id 📧 umsumedan 📠 umsumedan 📧 umsumedan 📧 umsumedan

Sk-3

PERMOHONAN  
 SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Kepada Yth. Medan, 01 FEBRUARI .....2024.  
 Bapak Dekan FISIP UMSU  
 di  
 Medan.

*Assalamu'alaikum wr. wb.*

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : DINDA KESUMA LESTARI  
 N P M : 2003110117  
 Program Studi : ILMU KOMUNIKASI

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor 2193 /SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2023, tanggal 22 Desember 2023 dengan judul sebagai berikut :

Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas  
 Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan.

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Penetapan Judul Skripsi (SK - 1);
2. Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM (Transkrip Nilai Sementara) yang telah disahkan;
4. Foto Copy Kartu Hasil Studi (KHS) Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Deban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Proposal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukkan ke dalam MAP warna BIRU.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

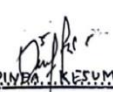
Mengetahui :

Pembimbing

()

NIDN:

Pemohon,

(  
DINDA KESUMA LESTARI)





**UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI**

Nomor : 223/UND/II.3.AU/UMSU-03/F/2024

Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Hari, Tanggal : Selasa, 06 Februari 2024  
Waktu : 09.00 WIB s.d. selesai  
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2  
Pemimpin Seminar : **AKHYAR ANSHORI, S.Sos., M.I.Kom.**

| No. | NAMA MAHASISWA       | NOMOR POKOK MAHASISWA | PENANGGAP  | PEMBIMBING   | JUDUL PROPOSAL SKRIPSI   |
|-----|----------------------|-----------------------|--|--|--|
| 21  | FAUZAN YAZID         | 2003110070            | NURHASANAH NASUTION,<br>S.Sos., M.I.Kom.             | H. TENERMAN, S.Sos.,<br>M.I.Kom.                     | PEMBENTUKAN KONSEP DIRI SISWA SMAN 10 MEDAN MELALUI VIDEO<br>INSTAGRAM HABIB JAFAR   |
| 22  | YULIA CITRA NASUTION | 2003110028            | AKHYAR ANSHORI, S.Sos.,<br>M.I.Kom.                  | Dr. FAUSTYNA, S.Sos.,<br>M.M., M.I.Kom.              | STRATEGI KOMUNIKASI PEMASARAN: DALAM MENINGKATKAN MINAT<br>PENGUNJUNG DI TAMAN WISATA SYARIAH PAMAH SIMELIR<br>KABUPATEN LANGKAT |
| 23  | MELYSSA RIKAYAQ      | 2003110102            | Dr. FADHIL PAHLEVI<br>HIDAYAT, S.I.Kom.,<br>M.I.Kom. | Dr. FAUSTYNA, S.Sos.,<br>M.M., M.I.Kom.              | MODEL KOMUNIKASI UNTUK PENGUNJUNG TENTANG PERMAINAN<br>TRADISIONAL DI WISATA DUSUN KREATIF INDONESIA                             |
| 24  | DINDA KESUMA LESTARI | 2003110117            | AKHYAR ANSHORI, S.Sos.,<br>M.I.Kom.                  | Dr. FADHIL PAHLEVI<br>HIDAYAT, S.I.Kom.,<br>M.I.Kom. | PERAN KOMUNIKASI ORGANISASI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS<br>PELAYANAN KESEHATAN DI I RS KHUSUS PARU MEDAN                         |
| 25  | FUZA HARYANTI        | 2003110169            | Dr. FAUSTYNA, S.Sos.,<br>M.M., M.I.Kom.              | Assoc. Prof. Dr. YAN<br>HENDRA, M.Si.                | PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PROGRAM LITERASI DIGITAL<br>PEMERINTAHAN DESA HAMPARAN PERAK KABUPATEN DELI SERDANG                 |

Medan, 22 Rajab 1445 H  
03 Februari 2024 M





**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/AK.KP/PT/XII/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id>

✉ fisip@umsu.ac.id

📘 umsumedan

📱 umsumedan

📧 umsumedan

📧 umsumedan

Sk-5

**BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Lengkap : DINDA KESUMA LESTARI  
 N P M : 2003110117  
 Program Studi : ILMU KOMUNIKASI  
 Judul Skripsi : Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan .

| No. | Tanggal    | Kegiatan Advis/Bimbingan                            | Paraf Pembimbing |
|-----|------------|---|------------------|
| 1.  | 20-03-2024 | Bimbingan Bab I, 2, 3                               | J                |
| 2.  | 26-03-2024 | Revisi Bab 1, 2, 3                                  | J J              |
| 3.  | 01-04-2024 | ACC Bab 1, 2, 3 sekaligus bimbingan draft wawancara | J J              |
| 4.  | 24-04-2024 | ACC Draft wawancara                                 | J J              |
| 5.  | 25-04-2024 | Bimbingan Bab IV                                    | J J              |
| 6.  | 29-04-2024 | Revisi Bab IV                                       | J J              |
| 7.  | 15-05-2024 | ACC Bab IV sekaligus Bimbingan Bab V                | J J              |
| 8.  | 16-05-2024 | ACC Skripsi untuk dibidangkan                       | J J              |

Medan, 17 Mei 2024.



Dr. Amin Saleh, S.Sos.,MSP.)  
 NIDN : 0117048401

Ketua Program Studi,

(Akhyar Anshori, S.Sos.,M.I.Kom  
 NIDN : 0127048401

Pembimbing,

(Dr. Abrar Adhani S. Sos.,M.I.Kom  
 NIDN : 011117804





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Slk-10



**UNDANGAN/PANGGILAN UJIAN SKRIPSI**

Nomor : 790/UND/II.3-AU/UMSU-03/FF/2024

Pogram Studi : Ilmu Komunikasi  
Hari, Tanggal : Rabu, 22 Mei 2024  
Waktu : 08.15 WIB s.d. Selesai  
Tempat : Aula FISIP UMSU Lt 2

| No. | Nama Mahasiswa         | Nomor Pokok Mahasiswa | TIM PENGUJUI                            |  |   | Judul Skripsi  |
|-----|------------------------|-----------------------|---|--|---|--|
|     |                        |                       | PENGUJUI I                              | PENGUJUI II                              | PENGUJUI III                              |  |
| 26  | LISA AYUNIAR           | 2003110286            | AKHYAR ANSHORI,<br>S.Sos, M.I.Kom       | FAIZAL HAMZAH LUBIS,<br>S.Sos., M.I.Kom. | Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos.,<br>MSP.         | PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG PROGRAM PEMERINTAH DAERAH "JUMPA MADU" DALAM MENGATASI PERSAMPAHAN DI DELI SERDANG |
| 27  | DINDA KESUMA LESTARI   | 2003110117            | Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos.,<br>MSP.       | Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom                   | Dr. ABRAR ADHANI,<br>S.Sos, M.I.Kom.      | PERAN KOMUNIKASI ORGANISASI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RS KHUSUS PARU MEDAN            |
| 28  | AMANDA AGUSTINA        | 2003110237            | Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom. | Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom                   | AKHYAR ANSHORI,<br>S.Sos, M.I.Kom         | STRATEGI KOMUNIKASI GAMATRA SATRIA DALAM PEMILIHAN UNJUM CALEG DPRD KOTA BINJAI                                |
| 29  | MUHAMMAD YUDHA AUDRYAN | 2003110260            | Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom                  | FAIZAL HAMZAH LUBIS,<br>S.Sos., M.I.Kom. | Dr. MUHAMMAD SAID HARAHAP, S.Sos, M.I.Kom | PERSEPSI MASYARAKAT KOTA LANGSA TERHADAP PENERAPAN APLIKASI LANGSA CARONG                                      |
| 30  | NADYA TASYA            | 2003110205            | Dr. LUTFI BASIT, S.Sos,<br>M.I.Kom      | AKHYAR ANSHORI,<br>S.Sos, M.I.Kom        | Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom                    | POLA KOMUNIKASI PT. ACC KOTA MEDAN DALAM MENGATASI KELUHAN PELANGGAN   |

Notulis Sidang :

1.

Ditandatangani oleh :

Prof. Dr. MUHAMMAD ARIFIN, SH, M.HumI

Medan, 12 Dzulagaidah 1445 H

20 Mei 2024 M

Panitia Ujian



Ketua,

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.

Sekretaris

Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI., M.I.Kom





**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN KEMAHAMADIAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> [fisip@umsu.ac.id](mailto:fisip@umsu.ac.id) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : **338/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2024**  
Lampiran : --  
Hal : **Mohon Diberikan izin  
Penelitian Mahasiswa**

Medan, 12 Sya'ban 1445 H  
22 Februari 2024 M

Kepada Yth : **Direktur UPTD. RS Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara**  
di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim  
Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama mahasiswa : **DINDA KESUMA LESTARI**  
N P M : 2003110117  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2023/2024  
Judul Skripsi : **PERAN KOMUNIKASI ORGANISASI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RS KHUSUS PARU MEDAN**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.

Dekan  
  
**Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP.**  
NIDN. 0030017402



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU**

Jl. Setia Budi Pasar 2 No. 84 Kel. Tj. Sari Kec. Medan Selayang, Kota Medan (20132)  
Telp / Fax. (061) 8214733- 8213533, Pos-el uptrsk.paru18@gmail.com

Medan, 27 Februari 2024

Nomor : 000.9/ ~~380~~ /UPTD RSKP/II/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
di  
Medan

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor :  
338/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2024 tanggal 22 Februari 2024 perihal Mohon Diberikan Izin  
Penelitian Mahasiswa, maka dengan ini kami memberi izin kepada :

Nama : Dinda Kesuma Lestari  
NPM : 2003110117  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Judul Skripsi : Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas  
Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.



DIREKTUR UPTD. RUMAH SAKIT KHUSUS PARU,

Dr. JEFRI SUSKA  
REMBINA TINGKAT I (IV/b)  
NIP. 196804142007011044

*Fully Acc* 21/02/24

### DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

Judul: Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RS Khusus Paru Medan

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Alamat :

1. Menurut Anda, bagaimana hubungan antara komunikasi organisasi dan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Paru Medan?
2. Menurut Anda, apa saja aspek komunikasi yang telah terbukti berpengaruh dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Paru Medan?
3. Menurut Anda, bagaimana pengelolaan informasi dan komunikasi internal di rumah sakit membantu dalam meningkatkan koordinasi dan kolaborasi antar staf medis?
4. Bagaimana peran komunikasi eksternal dalam membangun citra positif Rumah Sakit Khusus Paru Medan di mata masyarakat?
5. Apa saja tantangan utama yang dihadapi dalam menjaga komunikasi yang efektif di dalam organisasi kesehatan seperti rumah sakit?
6. Bagaimana evaluasi dan umpan balik dari pasien dan keluarga mereka digunakan untuk memperbaiki komunikasi organisasi dan layanan kesehatan?
7. Bagaimana kebijakan komunikasi internal disusun dan diimplementasikan untuk memastikan bahwa pesan-pesan kunci dapat disampaikan dengan jelas kepada semua staf?

*Handwritten signature*  
Acc  
21/02/24

8. Menurut Anda, bagaimana pendekatan komunikasi dapat berkontribusi dalam mengatasi tantangan komunikasi lintas-budaya yang mungkin muncul di lingkungan rumah sakit?
9. Menurut Anda, bagaimana teknologi informasi dan komunikasi digunakan untuk memfasilitasi komunikasi yang efektif antara staf medis, pasien, dan pihak terkait lainnya?
10. Apa peran kepemimpinan dalam memfasilitasi komunikasi yang efektif untuk mencapai tujuan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Paru Medan?
11. Bagaimana rumah sakit memastikan bahwa komunikasi organisasi mendukung prinsip-prinsip etika dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien?



# Jurnal KESKAP

*Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik*

## SURAT KETERANGAN

No. 698/KET/KESKAP/V/2024

Dengan ini Redaktur Jurnal KESKAP, Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Dinda Kesuma Lestari  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah menyerahkan naskah artikel untuk diproses sebagaimana ketentuan yang telah ditetapkan oleh pengelola Jurnal KESKAP, Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik:

Judul : Peran Komunikasi Organisasi Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Khusus Paru Medan  
Jumlah Halaman : 10 Halaman  
Penulis : Dinda Kesuma Lestari

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 17 Mei 2024

Redaktur Jurnal KESKAP



Dr. Sigit Hardiyanto, S.Sos, M.I.Kom



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**PERPUSTAKAAN**

Terakreditasi A Berdasarkan Ketetapan Perpustakaan Nasional Republik Indonesia No. 00059/LAP.PT.IX.2018  
 Pusat Administrasi : Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567  
 NPP. 1271202D1000063 <http://perpustakaan.umsu.ac.id> [perpustakaan@umsu.ac.id](mailto:perpustakaan@umsu.ac.id) [perpustakaan\\_umsu](#)

**SURAT KETERANGAN**

Nomor: 00762/KET/II.5-AU/UMSU-P/M/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan hasil pemeriksaan data pada Sistem Perpustakaan, maka Kepala Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan ini menerangkan :

**Nama** : Dinda Kesuma Lestari  
**NPM** : 2003110117  
**Fakultas** : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
**Jurusan/ P.Studi** : Ilmu Komunikasi

telah menyelesaikan segala urusan yang berhubungan dengan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 25 Syawal 1445 H  
 04 Mei 2024 M

Kepala Perpustakaan,

  
 Dr. Muhammad Arifin, M.Pd.

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****DATA PRIBADI**

Nama : Dinda Kesuma Lestari  
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 10 Maret 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak Ke : Dua (2) dari tiga (3) bersaudara  
Alamat : Jalan Tanjung X No: 157 Perumnas Helvetia Medan  
Email : dkesumalestari@gmail.com  
No. Handphone : 081376122090

**DATA KELUARGA**

Nama Ayah : Khairul Saleh  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Nama Ibu : Enny Purwoningsih  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Jalan Tanjung X No: 157 Perumnas Helvetia Medan

**RIWAYAT PENDIDIKAN**

2007 - 2013 : SD Negeri No. 066045  
2013 - 2016 : SMP Negeri 18 Medan  
2016 - 2019 : SMA Swasta Kartika I-2 Medan