

**STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL
PERAWAT DALAM MENGATASI KELUHAN PASIEN
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMINA
PANGKALAN BRANDAN**

TUGAS AKHIR

OLEH :

VANIA PUTRI
2203110022

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
KONSENTRASI HUBUNGAN MASYARAKAT**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**

SK-14

BERITA ACARA PENGESAHAN***Bismillahirrahmanirrahim***

Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Tugas Akhir Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara:

Nama : Vania Putri
 NPM : 2203110022
 Program Studi : Ilmu Komunikasi
 Pada Hari, tanggal : Jum'at, 28 Agustus 2026
 Waktu : Pukul 08.15 s/d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : Assoc. Prof. Dr. H. YAN HENDRA, M.Si. (.....)
 PENGUJI II : Dr. AKHYAR ANSHORI, M.I.Kom. (.....)
 PENGUJI III : Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom. (.....)

PANITIA PENGUJI**Ketua****Sekretaris**

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

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



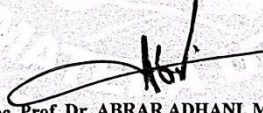
SK-15

BERITA ACARA BIMBINGAN TUGAS AKHIR*Bismillahirrahmanirrahim*

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

Nama : Vania Putri
NPM : 2203110022
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Tugas Akhir : Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat Dalam Mengatasi Keluhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Berendan.

Medan, 19 Agustus 2026

Pembimbing
Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom.
NIDN : 0111117804Disetujui Oleh
Ketua Program Studi
Dr. AKHYAR ANSHORI, S.Sos, M.I.Kom
NIDN : 0127048401
Assoc. Prof. Dr. ARIFIN SALEH., S.Sos., MSP
NIDN : 0030017402

PERNYATAAN
Bismillahirrahmanirrahim

Dengan ini saya, **Vania Putri**, NPM 2203110022 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 tugas akhir 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 tugas akhir 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. Tugas Akhir saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian tugas akhir saya dibatalkan
2. Pencabutan kembali gelar keserjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 2 Oktober 2026

Yang menyatakan


03BADA0X228081669
Vania Putri

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillahirabbil'alamin, Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua terutama kepada penulis, dan sholawat beriring salam disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DALAM MENGATASI KELUHAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Komunikasi pada Program Studi Ilmu Komunikasi Konsentrasi Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Pada kesempatan ini, penulis juga menyampaikan rasa syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat kesehatan, keselamatan, kedamaian, serta kemudahan dalam proses penyelesaian skripsi ini. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada kedua orang tua, yakni ayahanda yaitu bapak Sarjono dan Ibunda tercinta ibu Hanidar , yang senantiasa memberikan doa, dukungan, motivasi, kasih sayang, serta semangat tanpa henti, sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tentunya selalu ada hambatan dan

kesulitan, namun semua itu mampu dilewati dan penulis jadikan sebuah tantangan yang sudah semestinya harus dihadapi demi mendapatkan hasil yang terbaik. Penulis menaruh harapan yang besar dengan adanya skripsi ini agar pembaca dapat mengambil hal-hal positif dari hasil penelitian skripsi ini. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan ketulusan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Akrim, M.Pd., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Assoc. Prof., Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Assoc. Prof., 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 telah meluangkan waktu, memberikan arahan, ilmu, serta masukan selama proses penyusunan skripsi ini. Setiap bimbingan dan koreksi yang diberikan menjadi bagian penting dalam proses penulis menyelesaikan penelitian ini. Semoga segala ilmu dan kebaikan yang telah diberikan menjadi amal yang terus membawa manfaat, dan untuk bapak lekas sembuh semoga selalu diberikan kesehatan dan umur yang panjang.
4. Ibu Dr. Hj. Yurisna Tanjung., M.AP selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak Dr. Akhyar Anshori, S.Sos., M.I.Kom., selaku Ketua Prodi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas

Muhammadiyah Sumatera Utara.

6. Bapak Dr. Faizal Hamzah Lubis S.Sos., M.I.Kom., selaku Sekretaris Prodi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Staf Biro dan Pegawai Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah banyak membantu penulis dalam hal mengurus berkas-berkas perkuliahan.
8. Kepada kakak penulis Jihan Safira, Terima kasih telah menjadi kakak yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat di setiap langkah penulis untuk mengerjakan skripsi ini.
9. Kepada sahabat penulis Salwa Safira, Terima kasih untuk setiap dukungan, semangat, tawa, dan cerita yang membuat setiap proses terasa lebih ringan. Di antara banyaknya orang yang datang dan pergi, penulis bersyukur dipertemukan denganmu, Semoga persahabatan ini selalu menjadi cerita baik yang dibawa sampai kapan pun.
10. Kepada Faisal Akbar Harahap, Terima kasih sudah selalu menemani selama 4 tahun ini, yang selalu ada di setiap proses, memberikan semangat, dukungan, dan bantuan dalam melewati berbagai tantangan. Terima kasih telah hadir dan menjadi bagian penting dalam perjalanan ini
11. Kepada sahabat seperjuangan, terima kasih selama masa perkuliahan, M Rasid Harahap, M. Naufal Ridwan, Fikri Hamdi, dan M. Rafli, yang telah menemani, membantu, dan memberikan semangat dalam suka maupun duka. Terima kasih atas kebersamaan, canda tawa, serta kenangan yang

telah kita lalui bersama. Semoga persahabatan ini tetap terjaga dan kita semua dapat meraih kesuksesan di masa depan.

12. Kepada veny sahabat penulis, Terima kasih menjadi teman kuliah selama 3 tahun yang telah menjadi bagian dari perjalanan selama masa perkuliahan. Meskipun tidak lagi melanjutkan kuliah, kebersamaan dan kenangan yang pernah dilalui bersama tetap menjadi bagian yang berarti. Semoga silaturahmi dan persahabatan kita selalu terjaga.

13. Kepada pihak RS Pertamina dan perawat RS Pertamina, Terima kasih yang sebesar-besarnya telah memberikan izin, kesempatan, serta dukungan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian. Kesediaan dan kerja sama yang diberikan sangat berarti dalam kelancaran proses penelitian hingga terselesaikannya skripsi ini. Semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan terbaik.

Medan, Agustus 2026

Vania Putri

STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DALAM MENGATASI KELUHAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN

VANIA PUTRI

2203110022

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi komunikasi interpersonal perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang perawat, yaitu Narasumber I, Narasumber II, dan Narasumber III. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi. Analisis penelitian berfokus pada komunikasi interpersonal yang meliputi keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan, serta keluhan pasien yang meliputi keluhan terhadap pelayanan, keluhan komunikasi, respons perawat, dan kenyamanan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat menerapkan komunikasi interpersonal dengan membangun keterbukaan, mendengarkan keluhan pasien, menunjukkan empati, memberikan dukungan, menjaga sikap positif, serta memperlakukan pasien secara setara. Dalam menghadapi keluhan, perawat terlebih dahulu mendengarkan dan memahami permasalahan pasien, kemudian memberikan penjelasan dan respons sesuai dengan kondisi serta kewenangannya. Komunikasi yang dilakukan secara terbuka dan empatik membantu menciptakan suasana komunikasi yang lebih kondusif sehingga pasien merasa didengarkan, dihargai, dan diperhatikan.

Kata kunci: strategi komunikasi, komunikasi interpersonal, perawat, keluhan pasien, pasien rawat inap.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Sistematika Penulisan	5
BAB II URAIAN TEORITIS.....	6
2.1 Strategi.....	6
2.1.1 Pengertian Strategi.....	6
2.1.2 Fungsi Strategi.....	7
2.1.3 Implementasi Strategi	8
2.2 Komunikasi	9
2.2.1 Pengertian Komunikasi.....	9
2.2.2 Komunikasi Interpersonal	10
2.2.3 Ciri – ciri Komunikasi Interpersonal	12
2.2.4 Karakteristik Komunikasi Interpersonal.....	12
2.3 Strategi Komunikasi Interpersonal.....	13
2.3.1 Pengertian Strategi Komunikasi Interpersonal.....	13
2.3.2 Indikator Utama Strategi Komunikasi Interpersonal.....	14
2.4 Perawat	16
2.4.1 Pengertian Perawat	16
2.4.2 Fungsi Perawat	17
2.5 Pasien.....	17
2.5.1 Pengertian Pasien.....	17

2.5.2	Kewajiban Pasien	18
2.6	Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....		21
3.1	Jenis Penelitian.....	21
3.2	Kerangka Konsep	21
3.3	Defenisi Konsep	22
3.4	Kategorisasi Penelitian	24
3.5	Narasumber	25
3.6	Teknik Pengumpulan Data	25
3.7	Teknik Analisis Data.....	26
3.8	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
BAB IV HASIL WAWANCARA DAN PEMBAHASAN		30
4.1	Identitas Narasumber	30
4.2	Hasil Wawancara	30
4.3	Pembahasan.....	41
4.3.1	Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Membangun Hubungan dengan Pasien Rawat Inap	41
4.3.2	Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Menghadapi Keluhan Pasien Rawat Inap.....	45
BAB V PENUTUP.....		50
5.1	Simpulan	50
5.2	Saran	52
DAFTAR PUSTAKA		53
LAMPIRAN		1

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Kategorisasi Penelitian	24
Tabel 4. 1 Informasi Narasumber	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Profil Rumah Sakit Pertamina P. Brandan.....	20
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	22
Gambar 3. 2 Lokasi Penelitian	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Dokumentasi.....	1
Lampiran 2 : Informasi Narasumber dan Draft Wawancara	3
Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 4: Surat Balasan Rumah Sakit Pertamina P. Brandan.	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5: Draft Wawancara.....	65
Lampiran 6 : SK	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan medis, keperawatan, serta pemulihan kondisi pasien secara menyeluruh. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, perawat menjadi tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi secara langsung dengan pasien, khususnya pasien rawat inap. Intensitas interaksi tersebut menjadikan komunikasi interpersonal sebagai salah satu faktor penting dalam menciptakan kenyamanan, kepercayaan, dan kepuasan pasien selama menjalani perawatan. Menurut Sari et al (2022) Komunikasi interpersonal yang baik tidak hanya membantu perawat memahami kondisi pasien, tetapi juga mampu mengurangi kecemasan, membangun hubungan emosional yang positif, serta membantu penyelesaian berbagai keluhan pasien secara efektif.

Pada praktik pelayanan kesehatan, keluhan pasien rawat inap masih sering ditemukan, baik berkaitan dengan pelayanan medis, keterlambatan tindakan, kurangnya perhatian tenaga kesehatan, maupun kurang efektifnya komunikasi antara perawat dan pasien (Mutakin et al, 2025). Tidak sedikit pasien yang merasa kurang mendapatkan penjelasan mengenai tindakan medis, kurang diperhatikan saat menyampaikan keluhan, ataupun merasa sikap perawat kurang responsif terhadap kebutuhan pasien. Kondisi tersebut dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Oleh sebab itu, kemampuan komunikasi

interpersonal perawat menjadi aspek penting dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit (Daryanti & Priyono, 2019).

Komunikasi interpersonal dalam pelayanan keperawatan dikenal juga sebagai komunikasi terapeutik, yaitu komunikasi yang dilakukan secara sadar dan bertujuan membantu proses penyembuhan pasien. Melalui komunikasi terapeutik, perawat dapat membangun hubungan saling percaya dengan pasien sehingga pasien merasa dihargai, didengarkan, dan diperhatikan selama menjalani perawatan (Farida & Rizal, 2025). Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang baik memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. Semakin baik komunikasi yang dibangun oleh perawat, maka semakin tinggi pula tingkat kenyamanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima.

Selain itu, komunikasi interpersonal yang efektif juga berperan dalam mengatasi keluhan pasien secara cepat dan tepat. Pasien rawat inap umumnya mengalami kondisi fisik maupun psikologis yang rentan sehingga membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan, khususnya perawat (Arisanty et al, 2024). Perawat yang mampu menunjukkan empati, mendengarkan secara aktif, memberikan penjelasan yang jelas, dan menjaga sikap profesional akan lebih mudah menciptakan hubungan harmonis dengan pasien. Sebaliknya, komunikasi yang kurang baik dapat memunculkan kesalahpahaman, meningkatkan ketidakpuasan pasien, bahkan menimbulkan konflik antara pasien dengan pihak rumah sakit.

Fenomena terkait keluhan pasien terhadap pelayanan rumah sakit juga banyak ditemukan di masyarakat. Beberapa pengalaman pasien menunjukkan bahwa kurangnya komunikasi, minimnya empati, serta keterbatasan waktu interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi salah satu penyebab munculnya ketidakpuasan terhadap pelayanan rumah sakit (Dewi, 2024). Tingginya jumlah pasien, beban kerja tenaga kesehatan, dan keterbatasan sumber daya rumah sakit sering kali memengaruhi kualitas komunikasi interpersonal yang diberikan kepada pasien.

Sebagai salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas, termasuk dalam penanganan keluhan pasien rawat inap. Dalam konteks pelayanan keperawatan, strategi komunikasi interpersonal perawat menjadi faktor penting dalam membangun hubungan baik dengan pasien serta mengatasi berbagai keluhan yang muncul selama proses perawatan. Strategi komunikasi yang tepat akan membantu perawat memahami kebutuhan pasien, memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien, serta meningkatkan citra positif rumah sakit di mata masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa strategi komunikasi interpersonal perawat memiliki peranan penting dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian mengenai “Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Mengatasi Keluhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan” penting untuk dilakukan guna

mengetahui bagaimana strategi komunikasi yang diterapkan oleh perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, serta bagaimana komunikasi tersebut dapat membantu menciptakan kepuasan dan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat Dalam Mengatasi Keluhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana strategi komunikasi interpersonal Perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat penelitian ini adalah :

- a. Secara teoritis, penelitian ini ingin melihat sejauh mana teori yang didapat pada saat dibangku kuliah dengan kondisi yang ada dilapangan.
- b. Secara akademik, penelitian ini kiranya sebagai salah satu syarat penyelesaian studi jenjang Strata-1 Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.5 Sistematika Penulisan

BAB I. PENDAHULUAN

Berisikan Pendahuluan yang menguraikan tentang latar belakang masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II. URAIAN TEORITIS

Berisikan uraian-uraian teori strategi komunikasi, teori komunikasi politik, teori pemilihan umum, relevan dengan masalah yang diteliti dan dapat dijadikan anggapan dasar penelitian kualitatif.

BAB III.METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan metode penelitian, jenis penelitian, kerangka konsep, definisi konsep, narasumber penelitian, kategorisasi penelitian, teknik pengumpulan data, serta teknis analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN

Bab ini berisikan hasil dari penelitian dan pembahasan.

BAB V: PENUTUP

Bab penutup terdiri dari simpulan dan saran.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Strategi

2.1.1 Pengertian Strategi

Kata Strategi pada Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki definisi rencana yang cermat mengenai kegiatan untuk mencapai sasaran khusus (KBBI, 2026). Strategi dalam bahasa Yunani disebut *strategos* yang memiliki arti upaya untuk meraih kemenangan di medan pertempuran, dimana istilah ini pada mulanya memang hanya digunakan di lingkungan militer, akan tetapi istilah tersebut kini juga dipakai pada berbagai bidang yang memiliki esensi yang serupa (Haudi, 2021).

Menurut Stephani K Marrus dalam (Rahim & Radjab, 2016) mengartikan strategi sebagai suatu proses penentuan rencana para pemimpin puncak yang berfokus pada tujuan jangka panjang organisasi, disertai penyusunan suatu cara atau upaya bagaimana agar tujuan tersebut dapat dicapai.

Menurut Alfred Chandler sebagaimana dikutip oleh (Taufiqurokmn, 2016), strategi adalah suatu penentuan sasaran dan tujuan dasar jangka panjang dari suatu organisasi (perusahaan) serta pengadopsian seperangkat tindakan serta alokasi sumber-sumber yang perlu untuk mencapai sasaran-sasaran tersebut.

Dalam lingkungan perusahaan, para manager mengartikan strategi sebagai suatu rencana besar yang memiliki orientasi kepada masa depan untuk terjun dan menjalin persaingan sebagai langkah untuk mencapai sasaran perusahaan. Karena strategi adalah sebuah rencana “Main” suatu perusahaan (Sembiring & Fatihudin, 2020).

Dari beberapa penjelasan mengenai definisi strategi di atas, bisa disimpulkan bahwa strategi adalah bentuk upaya yang digunakan untuk menggapai tujuan yang akan dicapai dalam berbagai bidang, baik dalam bidang sosial, ekonomi, pendidikan, kesehatan atau lainnya untuk mengembangkan atau meningkatkan apa yang sedang diusahakan agar tercapai hasil yang maksimal dengan kekuatan-kekuatan yang dimiliki.

2.1.2 Fungsi Strategi

Menurut Assauri (2013) dalam bukunya disebutkan enam fungsi yang dapat dilakukan supaya tujuan terpenuhi secara efektif, diantaranya :

- a. Mengkomunikasikan suatu maksud (visi) yang ingin dicapai kepada orang lain.
- b. Menghubungkan atau mengaitkan kekuatan atau keunggulan organisasi dengan peluang dari lingkungannya.
- c. Memanfaatkan atau mengeksploitasi keberhasilan dan kesuksesan yang didapat sekarang, sekaligus menyelidiki adanya peluang – peluang baru.
- d. Menghasilkan dan membangkitkan sumber-sumber daya yang lebih banyak dari yang digunakan sekarang.
- e. Mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan atau aktivitas organisasi ke depan.
- f. Menanggapi serta bereaksi atas keadaan yang baru dihadapi sepanjang waktu.

2.1.3 Implementasi Strategi

Implementasi strategi adalah proses mengeksekusi rencana bisnis dan mengubah rencana strategis menjadi aksi nyata. Menurut Ilyas dan Mujito (2023) Proses implementasi harus dilakukan dengan efisien dan efektif untuk memastikan bahwa rencana strategis dilaksanakan dengan sukses. Implementasi strategi melibatkan langkah-langkah berikut :

- a. Alokasi sumber daya, yakni pemanfaatan sumber daya seperti personel, modal, dan teknologi guna mengeksekusi rencana strategis.
- b. Perencanaan detail yaitu melibatkan perencanaan secara terperinci mengenai pelaksanaan rencana strategis, termasuk penentuan tugas, tanggung jawab, dan waktu pelaksanaan.
- c. Pelaksanaan yaitu tahap dimana rencana strategis beserta pembagian tugas-tugas pada perencanaan detail dilaksanakan.
- d. Pengawasan dan evaluasi melibatkan pemantauan serta menilai progres pelaksanaan strategi guna memastikan kepatuhan terhadap rencana strategis dan pencapaian tujuan

Dengan mengimplementasikan strategi secara efektif, organisasi akan mampu memperoleh tujuan secara optimal, jika salah satu aspek ini tidak berjalan baik, bisa berpotensi menyebabkan kegagalan strategi organisasi secara keseluruhan.

2.2 Komunikasi

2.2.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi berasal dari Bahasa latin ‘communis’ atau ‘common’ dalam Bahasa Inggris yang berarti sama. Berkomunikasi berarti sedang berusaha untuk mencapai kesamaan makna, “*communis*”. Ataupun dengan ungkapan yang lain, melalui komunikasi kita mencoba berbagai informasi, gagasan, atau sikap kita dengan partisipasi lainnya. Kendala utama informasi, gagasan atau sikap kita dengan partisipasi lainnya. Kendala utama dalam berkomunikasi adalah kita sering mempunyai makna yang berbeda terhadap lambang yang sama. Oleh karena itu, komunikasi seharusnya dipertimbangkan sebagai aktivitas dimana tidak ada Tindakan atau ungkapan yang diberi makna secara penuh, kecuali jika diidentifikasi oleh partisipan komunikasi yang terlibat (Bungin, 2006).

Komunikasi merupakan ilmu yang luas, meliputi segala aspek kehidupan manusia. Intinya manusia tidak bisa hidup tanpa komunikasi, manusia harus hidup berinteraksi dengan lingkungannya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. “Komunikasi berlangsung apabila antara orang-orang yang terlibat terdapat kesamaan mengenai suatu hal yang dikomunikasikan” (Efendy, 2006). Jelasnya jika seseorang mengerti tentang sesuatu yang dinyatakan orang lain kepadanya maka komunikasi berlangsung efektif dan komunikatif. Sebaliknya jika ia tidak mengerti, komunikasi tidak efektif dan tidak berlangsung .

2.2.2 Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal (antarpribadi) merupakan pertemuan dari paling sedikit dua orang yang bertujuan untuk memberikan pesan dan informasi secara langsung. Joseph DeVito (1989) mengartikan komunikasi antarpribadi sebagai “proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau di sekelompok kecil orang, dengan beberapa effect atau umpan balik seketika”. Muhammad (1995) mengartikan komunikasi antarpribadi sebagai “proses pertukaran informasi di antara seseorang dengan paling kurang seorang lainnya atau biasanya di antara dua orang yang dapat langsung diketahui balikkannya”. Barnlund (Johanessen, 1986) menjabarkan “komunikasi antarpribadi merupakan orang-orang yang bertemu secara bertatap muka dalam situasi sosial informal yang melakukan interaksi terfokus melalui pertukaran isyarat verbal dan nonverbal yang saling berbalasan”. Dengan kata lain, komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang dilakukan antara komunikator dengan komunikan secara tatap muka dan dianggap paling efektif dalam mengubah sikap, perilaku, atau pendapat melalui komunikasi lisan yang dilakukan tersebut. Menurut teori Lasswell (Mulyana, 2011:147) komunikasi interpersonal mempunyai 5 unsur yang saling berkaitan antara satu sama lain, yaitu:

a. Sumber (*source*)

Sering disebut juga dengan komunikator yaitu orang yang akan menyampaikan pesan kepada penerima. Pesan yang disampaikan melalui proses encoding, yaitu proses mengubah gagasan menjadi simbol-simbol yang umum

dapat berupa kata, bahasa, tanda, atau gambar sehingga pesan tersebut dapat dipahami oleh penerima.

b. Pesan (*message*)

Pesan merupakan apa yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan. Pesan dapat berupa hal-hal yang bersifat verbal maupun nonverbal yang dapat mewakili perasaan, pikiran, keinginan, ataupun maksud dan tujuan yang ingin disampaikan kepada komunikan.

c. Saluran atau media (*channel*)

Yaitu alat atau wahana yang digunakan komunikator untuk menyampaikan pesannya kepada komunikan.

d. Penerima (*receiver*)

Sering disebut juga dengan komunikan yaitu orang yang menerima pesan dari sumber/komunikator. Penerima pesan akan menerjemahkan apa saja yang disampaikan oleh sumber yang berupa simbol-simbol verbal maupun nonverbal sehingga maksud dan tujuan dari komunikator dapat dipahami olehnya.

e. Efek (*effect*)

Efek merupakan apa yang terjadi pada komunikan setelah menerima pesan dari komunikator. Sesuatu atau hal yang ditunjukkan bisa berupa perubahan sikap, perilaku, atau bahkan dapat menambah pengetahuan dalam diri komunikan.

Dari beberapa pengertian di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa komunikasi interpersonal adalah komunikasi antar pribadi dengan pribadi lain yang terjadi antara dua orang atau lebih secara langsung atau tatap muka dalam

memberi dan menerima informasi atau pesan, gagasan atau ide-ide yang dilakukan secara timbal balik dan menimbulkan efek.

2.2.3 Ciri – ciri Komunikasi Interpersonal

Reardon dalam Liliweri (1997) mengemukakan bahwa komunikasi interpersonal mempunyai enam ciri, yaitu:

- a. Dilaksanakan atas dorongan berbagai faktor
- b. Mengakibatkan dampak yang disengaja dan yang tidak disengaja
- c. Kerap kali berbalas-balasan
- d. Mengisyaratkan hubungan antarpribadi antara paling sedikit dua orang
- e. Berlangsung dalam suasana bebas, bervariasi dan berpengaruh
- f. Menggunakan pelbagai lambang yang bermakna.

2.2.4 Karakteristik Komunikasi Interpersonal

Richard L. Weaver II (Budyatna dan Leila, 2011:15) menyebutkan delapan karakteristik komunikasi interpersonal, yaitu:

- a. Melibatkan paling sedikit dua orang
- b. Adanya umpan balik (feedback)
- c. Tidak harus tatap muka
- d. Tidak harus bertujuan
- e. Menghasilkan beberapa pengaruh (effect)
- f. Tidak harus melibatkan atau menggunakan kata-kata
- g. Dipengaruhi oleh konteks
- h. Dipengaruhi oleh kegaduhan (noise)

Berdasarkan karakteristik di atas, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa komunikasi interpersonal mempunyai karakteristik yang melibatkan paling sedikit dua orang dan dapat memberikan umpan balik antara komunikator dan komunikan. Komunikasi interpersonal dapat dilakukan secara langsung (tatap muka) maupun tidak langsung, tidak harus menggunakan katakata tetapi juga bisa dilakukan dalam bentuk komunikasi non-verbal sehingga menghasilkan pengaruh (effect) bagi masing-masing individu yang terlibat.

2.3 Strategi Komunikasi Interpersonal

2.3.1 Pengertian Strategi Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal merupakan salah satu bentuk komunikasi yang dilakukan secara langsung antara individu dengan individu lainnya untuk menciptakan hubungan yang efektif dan saling memahami. Strategi komunikasi interpersonal adalah rencana atau metode yang dipilih untuk berinteraksi dengan orang lain guna mencapai tujuan tertentu. Pendekatan ini melibatkan pertukaran secara tatap muka dengan menekankan elemen seperti empati (*empaty*), keterbukaan (*openness*), kesetaraan (*equality*), sikap mendukung (*supportiveness*), dan rasa positif (*positiveness*) agar komunikasi berjalan efektif dan bermakna. Dalam lingkungan rumah sakit, strategi komunikasi interpersonal menjadi hal penting yang harus dimiliki oleh perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, khususnya pasien rawat inap. Perawat tentunya memiliki strategi komunikasi masing-masing dalam menghadapi berbagai karakter serta keluhan pasien selama proses pelayanan berlangsung. Strategi komunikasi interpersonal

tersebut harus dilakukan secara tepat agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh pasien serta mampu menciptakan kenyamanan dalam pelayanan.

Strategi komunikasi interpersonal digunakan perawat untuk membangun hubungan yang baik dengan pasien, memahami keluhan pasien, serta memberikan respon yang tepat terhadap permasalahan yang disampaikan pasien. Dalam penerapannya, strategi komunikasi interpersonal perawat dapat dilihat melalui keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*). Kelima aspek tersebut menjadi bagian penting dalam menciptakan komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien.

2.3.2 Indikator Utama Strategi Komunikasi Interpersonal

Menurut De Vito (Suranto, 2011) Keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada lima sikap dasar saat berinteraksi, adapun indikator tersebut adalah sebagai berikut :

a. Keterbukaan (*openness*)

Keterbukaan (*openness*) adalah kesediaan untuk terbuka kepada lawan bicara dan menerima umpan balik secara jujur. Keterbukaan adalah kesediaan membuka diri, jujur, dan tidak menyembunyikan informasi yang sebenarnya. Dalam komunikasi interpersonal, keterbukaan menjadi salah satu sikap positif, karena dengan keterbukaan maka Komunikasi akan berlangsung secara dua arah, transparan, adil dan pelaku komunikasi bisa menerima.

b. Empati (*Empaty*)

Empati (*empathy*) adalah kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dialami atau dipikirkan oleh orang lain. Pada mulanya, empati merupakan suatu upaya seseorang untuk ikut merasakan apa yang sedang di rasakan orang lain, serta dapat memahami tentang perilaku, sikap dan pendapat dari orang lain.

c. Dukung (*supportiveness*)

Dukung (*supportiveness*) adalah bersikap suportif agar lawan bicara merasa aman dan tidak tertekan selama komunikasi berlangsung. Artinya setiap pihak yang melakukan komunikasi mempunyai komitmen guna mendukung terjadinya keterbukan dalam interaksi. Oleh karena itu maka respon yang relevan adalah yang bersifat lugas dan spontan, bukan respon yang berkelit, pemaparannya bersifat bukan evaluatif , namun bersifat deskriptif naratif, serta pengambilan keputusan menggunakan pola yang bukan bersifat intervensi yang disebabkan oleh kepercayaan diri yang berlebihan namun bersifat akomodatif.

d. Rasa positif (*positiveness*)

Rasa positif (*positiveness*) mendorong interaksi yang sehat dengan memandang lawan bicara secara positif dan menghargai keberadaan mereka. Pada bentuk perilaku, yaitu memilih tindakan harus signifikan dengan tujuan komunikasi interpersonal.

e. Kesetaraan (*equality*)

Kesetaraan (*equality*) adalah mengakui bahwa setiap pihak memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk menyampaikan pendapat, tanpa memandang status.

2.4 Perawat

2.4.1 Pengertian Perawat

Pengertian Perawat adalah orang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami masalah kesehatan. Namun pada perkembangannya, pengertian perawat semakin meluas. Pada saat ini, pengertian perawat merujuk pada posisinya sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional (Nisya, 2013). UU RI No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Menurut ICN (International Council of Nursing) tahun 1965, Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit. Dari beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan.

2.4.2 Fungsi Perawat

Fungsi perawat yang utama adalah membantu pasien atau klien dalam kondisi sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan (Nisya, 2013). Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi yaitu : Fungsi dependen perawat, fungsi independen perawat dan fungsi interdependen perawat.

1. Fungsi Independen Perawat Fungsi independen ialah fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam menjalankan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.
2. Fungsi Dependen Perawat Fungsi dependen ialah fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas atau instruksi dari perawat lain.
3. Fungsi Interdependen Perawat Fungsi Interdependen ialah fungsi yang dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara satu dengan yang lain.

Berdasarkan definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa ada tiga fungsi perawat dalam menjalankan perannya yaitu, fungsi independen perawat, fungsi dependen perawat dan fungsi interdependen perawat.

2.5 Pasien

2.5.1 Pengertian Pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh Prabowo (dalam

Wilhamda, 2011) . Sedangkan (Aditama, 2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Menurut (Soejadi, 1996) pasien adalah individu terpenting dirumah sakit.

Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit.

2.5.2 Kewajiban Pasien

Menurut (UU no.44 Tahun 2009: UU tentang Rumah Sakit dengan kewajiban pasien yakni setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya selain itu ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

Menurut (UU no. 29 Tahun 2004 : UU tentang Praktik Kedokteran), pasien dalam menerima pelayanan mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima.

Menurut UU RI No.38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berkewajiban:

- a. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya.

- b. Mematuhi nasehat dan petunjuk perawat.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki kewajiban menerima pelayanan pada praktik kedokteran yaitu memberikan informasi, mematuhi nasihat, mematuhi ketentuan, dan memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima, memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat dan petunjuk perawat, mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

2.6 Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Pertamina Hospital atau yang lebih dikenal dengan Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan merupakan salah satu rumah sakit umum milik Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang berada di bawah pengelolaan PT Pertamina Bina Medika Indonesia Healthcare Corporation (IHC). Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Wahidin No. 1, Kelurahan Sei Bilah, Kecamatan Sei Lapan, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara, tepatnya di wilayah Kota Pangkalan Brandan. Lokasi rumah sakit ini cukup strategis karena berada di kawasan pusat aktivitas masyarakat dan mudah dijangkau oleh masyarakat sekitar maupun pasien dari daerah lain di Kabupaten Langkat.

Gambar 2. 1 Profil Rumah Sakit Pertamina P. Brandan



Sumber : Google

Secara geografis, Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan berada di wilayah bagian barat Provinsi Sumatera Utara dan menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat di kawasan Pangkalan Brandan dan sekitarnya. Rumah sakit ini beroperasi selama 24 jam dan menyediakan berbagai layanan kesehatan seperti rawat inap, rawat jalan, instalasi gawat darurat (IGD), pelayanan spesialis, hingga pelayanan penunjang medis lainnya. Selain itu, rumah sakit ini juga memiliki status sebagai rumah sakit umum kelas C dengan kepemilikan BUMN.

Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan didirikan sejak tahun 1967 dan menjadi salah satu rumah sakit yang cukup dikenal di wilayah Kabupaten Langkat. Sebagai bagian dari jaringan rumah sakit Pertamedika IHC, rumah sakit ini terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pengembangan fasilitas, tenaga medis profesional, serta pelayanan yang berorientasi pada kenyamanan dan keselamatan pasien.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

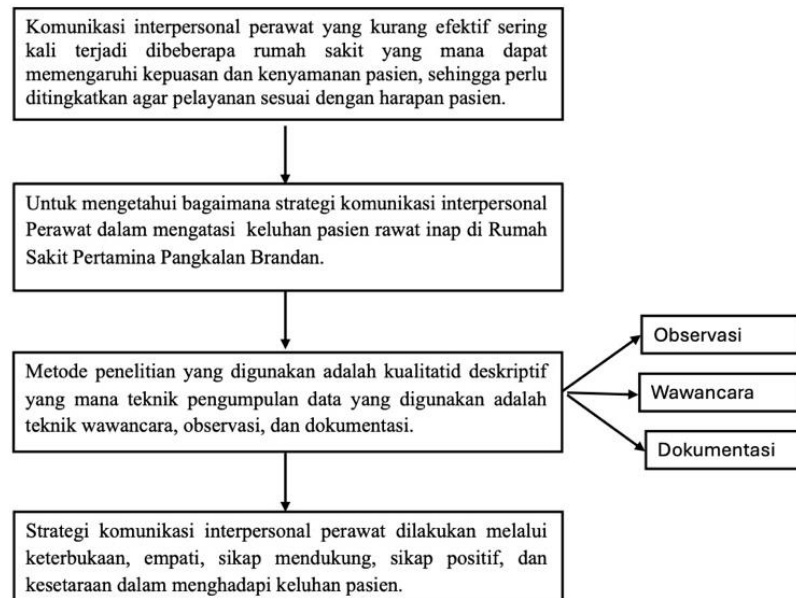
Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode kualitatif. Jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti kualitatif deskriptif dimana data yang dikumpulkan tidak berbentuk angka, tetapi dalam bentuk kata, kalimat, pernyataan dan sebuah konsep.

Tujuannya metode adalah untuk menggambarkan secara terperinci dan relative akurat mengenai topik yang diangkat dalam penelitian ini. Bondan dan Taylor dalam Moleong (2010) mendefenisikan metode kualitatif berupa suatu ketentuan pada ketentuan yang menghasilkan data deskriptif berupa kata dan kalimat yang tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang akan diamati oleh peneliti.

Penelitian kualitatif memiliki suatu pengertian yang menggunakan latar secara alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dnegan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan dan pemanfaatan dokumen.

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah pondasi utama dari proyek penelitian, hal ini merupakan jaringan hubungan antar variabel yang secara logis diterangkan, dikembangkan, dan dielaborasi dari perumusan masalah yang telah diidentifikasi melalui proses wawancara, observasi dan *survey literature* (Kuncoro, 2009).

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Sumber: Olahan Peneliti, 2026

3.3 Defenisi Konsep

Menurut Sungarimbun (2006), konsep adalah generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu, sehingga dapat dipakai untuk menggambarkan berbagai fenomena yang sama. Dari uraian diatas, digunakan konsep pemikiran untuk mempersempit pengertian yang akan diteliti, yaitu :

- a. Latar belakang masalah : Komunikasi interpersonal merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam hubungan antara perawat dan pasien. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien dituntut memiliki kemampuan komunikasi yang baik agar dapat memahami kebutuhan, memberikan informasi yang jelas, serta merespons keluhan pasien secara tepat. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan komunikasi interpersonal yang kurang

efektif sehingga dapat menimbulkan kesalahpahaman, ketidaknyamanan, dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, diperlukan strategi komunikasi interpersonal yang tepat agar perawat mampu mengatasi keluhan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

- b. Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan strategi komunikasi interpersonal yang digunakan oleh perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memahami bagaimana keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan diterapkan oleh perawat dalam proses komunikasi dengan pasien.
- c. Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung proses komunikasi antara perawat dan pasien. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai strategi komunikasi yang diterapkan perawat dalam mengatasi keluhan pasien. Sementara itu, dokumentasi digunakan sebagai data pendukung yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian.
- d. Hasil penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi komunikasi interpersonal perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan dilakukan melalui

penerapan keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Keterbukaan ditunjukkan melalui penyampaian informasi yang jelas kepada pasien, empati melalui kemampuan memahami kondisi pasien, sikap mendukung melalui perhatian dan bantuan yang diberikan, sikap positif melalui perilaku ramah dan sopan, serta kesetaraan melalui perlakuan yang adil kepada setiap pasien. Penerapan strategi komunikasi tersebut membantu perawat dalam menangani keluhan pasien secara efektif dan menciptakan hubungan yang baik antara perawat dan pasien.

3.4 Kategorisasi Penelitian

Tabel 3. 1 Kategorisasi Penelitian

No	Konsep Teoritis	Kategorisasi
1.	Strategi Komunikasi Interpersonal	- Keterbukaan (<i>openness</i>) - Empati (<i>emphaty</i>) - Sikap Dukung (<i>supportiveness</i>) - Sikap positif (<i>positiveness</i>) - Kesetaraan (<i>Equality</i>)
2.	Keluhan Pasien Rawat Inap	- Keluhan terhadap pelayanan - Keluhan komunikasi - Respon perawat terhadap pasien - Kenyamanan pasien

Sumber : Peneliti, 2026

3.5 Narasumber

Narasumber adalah seseorang yang memberikan atau mengetahui secara jelas tentang suatu informasi, atau menjadi sumber informasi untuk kepentingan mendukung sebuah penelitian. Penentuan jumlah narasumber disesuaikan dengan situasi dan kondisi dilapangan. Adapun jumlah narasumber yang digunakan dipenelitian ini Adalah 3 (tiga) orang perawat di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan melakukan obsevrasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mewajibkan peneliti untuk turun langsung kelapangan untuk melakukan pengamatan langsung mengenai dengan hal-hal yang berkaitan dnegan ruang, tempat, kegiatan, pelaku, waktu, peristiwa dan tujuan. Selain observasi, peneliti juga diharuskan untuk melakukan pengumpulan data dengan cara berinteraksi langsung atau tatap muka dengan narasumber untuk mengungkapkan perlakuan, sikap, dan pengalaman. Oleh karena itu, melalui wawancara informasi yang kit acari dapat kita dapatkan melalui proses wawancara. Selanjutnya berupa dokumen yang merupakan sebuah catatan dari peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, audio, dan video (Sugiyono, 2012).

Untuk mendapatkan kelengkapan informasi yang sesuai dengan fokus penelitian maka yang dijadikan teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut:

a. wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara peneliti langsung yang mengajukan pertanyaan dan wawancara informan kunci dan informan pendukung yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Teknik ini dilakukan untuk mengetahui perencanaan strategi komunikasi politik yang akan dilakukan.

b. observasi (*Observation*)

Observasi adalah pengamatan kegiatan strategi komunikasi politik yang dilakukan peneliti yang terjadi dilapangan untuk kemudian dilakukan pencatatan. Melakukan pengamatan terhadap dokumen berupa kegiatan yang dilakukan, proposal, materi-materi yang berbentuk ajakan, materi iklan serta poster-poster.

c. Dokumentasi (*Documantation*)

Dokumentasi meliputi data yang diperoleh melalui rekaman wawancara dan foto kegiatan aktivitas yang dilakukan peneliti dilapangan. Teknik ini dilakukan untuk mengetahui strategi komunikasi yang sedang dilakukan dan bagaimana trafik masyarakat setelah strategi dijalankan baik dilapangan maupun pada peran media komunikasi politik.

3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Huberman (1992) analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan

kesimpulan/verifikasi. Mengenai ketiga alur tersebut secara lebih lengkapnya adalah sebagai berikut:

3.7.1 Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi penelitian kualitatif berlangsung. Antisipasi akan adanya reduksi data sudah tampak waktu penelitiannya memutuskan (seringkali tanpa disadari sepenuhnya) kerangka konseptual wilayah penelitian, permasalahan penelitian, dan pendekatan pengumpulan data mana yang dipilihnya.

Selama pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahapan reduksi selanjutnya (membuat ringkasan, mengkode, menelusur tema, membuat gugus–gugus, membuat partisipasi, dan membuat memo). Reduksi data/transformasi ini berlanjut terus sesudah penelian lapangan, sampai laporan akhir lengkap tersusun. Reduksi data merupakan bagian dari analisis. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan–kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

Dengan reduksi data peneliti tidak perlu mengartikannya sebagai kuantifikasi. Data kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara, yakni: melalui seleksi yang ketat, melalui ringkasan atau uraian singkat, menggolongkannya dalam satu pola yang lebih luas, dan sebagainya.

Kadangkala dapat juga mengubah data ke dalam angka-angka atau peringkat-peringkat, tetapi tindakan ini tidak selalu bijaksana.

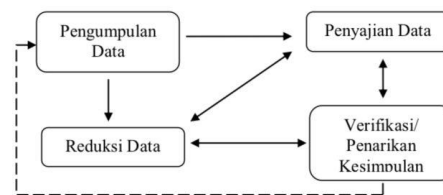
3.7.2 Penyajian Data

Miles & Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Mereka meyakini bahwa penyajian-penyajian yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, yang meliputi: berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih. Dengan demikian seorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi, dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar ataukah terus melangkah melakukan analisis yang menurut saran yang dikisahkan oleh penyajian sebagai sesuatu yang mungkin berguna.

3.7.3 Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menurut Miles & Huberman hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis (peneliti) selama ia menulis, suatu tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan, atau mungkin menjadi begitu seksama dan menghabiskan tenaga dengan peninjauan kembali serta tukar pikiran di antara teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif atau juga upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna-makna yang muncul dari data yang

lain harus diuji kebenarannya, kekokohannya, dan kecocokannya, yakni yang merupakan validitasnya. Kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar benar-benar dapat dipertanggungjawabkan. Secara skematis proses analisis data menggunakan model analisis data interaktif Miles dan Huberman dapat dilihat pada bagan berikut:

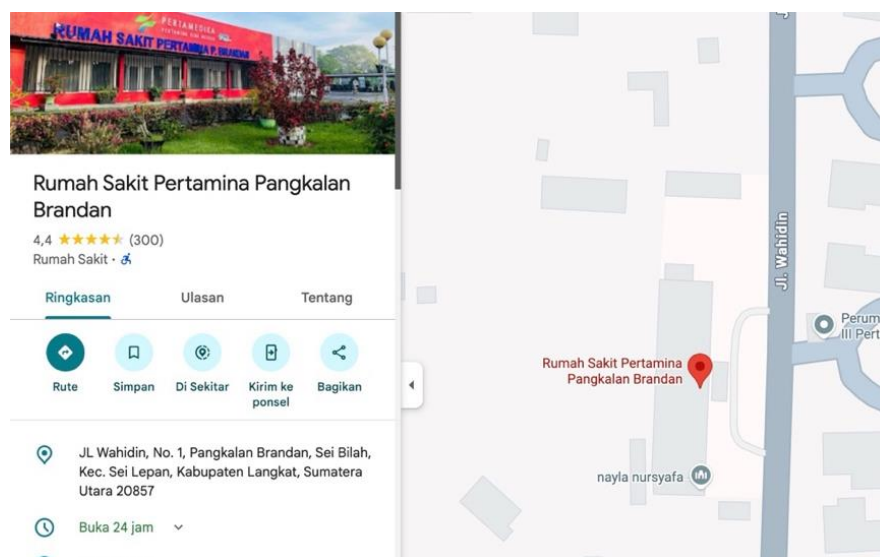


Sumber: Miles & Huberman, 1992

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini penulis mengambil lokasi di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, dengan waktu penelitian akan dilaksanakan mulai bulan Mei – Agustus 2026.

Gambar 3. 2 Lokasi Penelitian



Sumber : *Google*

BAB IV

HASIL WAWANCARA DAN PEMBAHASAN

4.1 Identitas Narasumber

Tabel 4. Informasi Narasumber

No.	Nama	Jabatan	Instansi	Tanggal	Alamat
1.	Narasumber I	Perawat	Rumah Sakit Pertamina Brandan	23 juli 2026	Jalan Gotong Royong gg. Perjuangan No 23
2.	Narasumber II	Perawat	Rumah Sakit Pertamina Brandan	23 juli 2026	Jalan Sutomo Gg. Melur No.14
3.	Narasumber III	Perawat	Rumah Sakit Pertamina Brandan	23 juli 2026	Jalan Thamrin Gg. Daud No 43

4.2 Hasil Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh informasi secara langsung dari informan mengenai strategi komunikasi interpersonal perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan. Wawancara dilakukan secara langsung kepada tiga orang informan yang merupakan perawat, yaitu Narasumber I, Narasumber II, dan Narasumber III.

Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman pertanyaan yang telah disusun berdasarkan fokus penelitian. Pertanyaan tersebut berkaitan dengan strategi komunikasi interpersonal yang meliputi keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*). Selain itu, wawancara juga menggali informasi mengenai keluhan pasien rawat inap, yang meliputi keluhan terhadap pelayanan, keluhan komunikasi, respons perawat terhadap pasien, dan kenyamanan pasien.

Hasil wawancara dari ketiga informan kemudian dianalisis untuk melihat bagaimana komunikasi interpersonal diterapkan oleh perawat dalam menghadapi berbagai keluhan yang disampaikan pasien selama menjalani rawat inap. Adapun hasil wawancara yang diperoleh adalah sebagai berikut. Keterbukaan merupakan salah satu bagian penting dalam komunikasi interpersonal karena melalui keterbukaan pasien diberikan kesempatan untuk menyampaikan apa yang dirasakan, dibutuhkan, maupun dikeluhkan selama menjalani perawatan. Dalam konteks pelayanan kepada pasien rawat inap, keterbukaan tidak hanya ditunjukkan melalui kesediaan perawat memberikan informasi, tetapi juga melalui kemampuan perawat membuka ruang komunikasi agar pasien tidak merasa sungkan untuk menyampaikan permasalahannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Narasumber I, keterbukaan dilakukan dengan memulai komunikasi secara sederhana, seperti menyapa pasien, menanyakan kondisi, serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan.

“Biasanya kami mulai dengan menyapa pasien, menanyakan bagaimana kondisinya dan apakah ada yang dirasakan. Kalau pasien mau bercerita, kita dengarkan dulu supaya kita tahu apa yang menjadi masalahnya.”

Hal yang hampir sama disampaikan oleh Narasumber II yang menjelaskan bahwa perawat tidak hanya berkomunikasi ketika melakukan tindakan, tetapi juga berusaha membangun komunikasi selama pasien menjalani perawatan.

“Kita berusaha membuat pasien merasa nyaman dulu. Jangan hanya datang ketika ada tindakan, tetapi kita juga tanyakan kondisi pasien. Dari situ biasanya pasien lebih terbuka menyampaikan kalau ada keluhan.”

Sementara itu, Narasumber III menjelaskan bahwa tidak semua pasien secara langsung menyampaikan permasalahan yang dialaminya. Oleh sebab itu, perawat perlu berinisiatif membangun komunikasi.

“Kadang pasien tidak langsung mengatakan kalau ada masalah. Jadi kita harus aktif bertanya dan memberikan kesempatan pasien untuk menyampaikan apa yang dirasakannya.”

Berdasarkan ketiga pernyataan tersebut, dapat dilihat bahwa keterbukaan dalam komunikasi interpersonal perawat dilakukan dengan menciptakan suasana komunikasi yang nyaman. Perawat tidak hanya menunggu pasien menyampaikan keluhan, tetapi juga berusaha membuka komunikasi terlebih dahulu melalui pertanyaan mengenai kondisi pasien. Cara tersebut memungkinkan perawat memperoleh informasi yang lebih jelas mengenai kebutuhan maupun permasalahan pasien.

Dengan demikian, keterbukaan menjadi langkah awal yang penting dalam proses penanganan keluhan. Ketika pasien merasa diberikan kesempatan untuk berbicara dan didengarkan, pasien akan lebih mudah menyampaikan permasalahan yang dialaminya kepada perawat.

Hal ini berkaitan dengan empati, empati merupakan kemampuan seseorang untuk memahami keadaan dan perasaan orang lain. Dalam komunikasi antara perawat dengan pasien, empati diperlukan karena pasien berada dalam kondisi yang berbeda-beda, baik dari segi fisik maupun emosional. Pasien yang sedang menjalani rawat inap dapat mengalami rasa sakit, kecemasan, ketakutan, maupun ketidaknyamanan sehingga cara perawat berkomunikasi dapat memengaruhi bagaimana pasien menyampaikan keluhannya.

Narasumber I menjelaskan bahwa ketika pasien menyampaikan keluhan dengan emosi, perawat perlu memahami terlebih dahulu alasan pasien bersikap demikian.

“Kalau pasien sedang marah biasanya kita dengarkan dulu. Kita coba pahami kenapa pasien marah, karena mungkin dia sedang tidak nyaman atau ada sesuatu yang belum terpenuhi.”

Narasumber II juga menjelaskan bahwa kondisi pasien perlu menjadi pertimbangan ketika menghadapi keluhan.

“Kita harus memahami kondisi pasien karena mereka sedang sakit. Kalau mereka menyampaikan keluhan dengan emosi, kita jangan ikut emosi, tetapi kita dengarkan dan coba cari tahu masalahnya.”

Pendapat tersebut diperkuat oleh Narasumber III yang menjelaskan bahwa perawat perlu melihat suatu permasalahan dari sudut pandang pasien.

“Kita harus melihat dari sudut pandang pasien juga. Apa yang menurut kita biasa saja, mungkin bagi pasien itu mengganggu. Jadi kita tetap dengarkan dan coba bantu.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa penerapan empati dilakukan dengan cara memahami kondisi pasien sebelum memberikan respons. Perawat tidak langsung menilai atau menyalahkan pasien ketika pasien menyampaikan keluhan, tetapi berusaha mengetahui alasan munculnya keluhan tersebut.

Empati juga terlihat dari kemampuan perawat menempatkan dirinya pada posisi pasien. Dengan memahami kondisi pasien, perawat dapat menentukan cara komunikasi yang lebih sesuai sehingga keluhan dapat disampaikan dan ditangani tanpa menimbulkan konflik yang lebih besar.

Selanjutnya adalah Sikap mendukung dalam komunikasi interpersonal ditunjukkan melalui kesediaan perawat untuk memberikan perhatian dan membantu pasien ketika menyampaikan keluhan. Dukungan tidak selalu berarti bahwa perawat dapat menyelesaikan seluruh permasalahan pasien secara langsung, tetapi dapat dilakukan dengan memberikan penjelasan, membantu mencari solusi, maupun mengarahkan keluhan kepada pihak yang memiliki kewenangan.

Narasumber I menjelaskan:

“Kalau keluhananya memang bisa kita tangani, kita langsung bantu. Tapi kalau bukan kewenangan kita, biasanya kita sampaikan atau koordinasikan kepada bagian yang berkaitan.”

Hal tersebut juga disampaikan oleh Narasumber II:

“Yang penting pasien merasa keluhananya didengarkan. Walaupun tidak semua masalah bisa kita selesaikan sendiri, kita tetap bantu arahkan supaya pasien tidak merasa diabaikan.”

Sementara Narasumber III mengatakan:

“Kita berikan penjelasan kepada pasien dan kalau memang perlu ditindaklanjuti oleh bagian lain, kita koordinasikan. Jadi pasien tahu kalau keluhananya tetap diperhatikan.”

Berdasarkan hasil wawancara, sikap mendukung ditunjukkan melalui tindakan nyata perawat setelah menerima keluhan pasien. Perawat tidak hanya mendengarkan keluhan, tetapi berusaha memberikan tindak lanjut sesuai dengan kewenangannya.

Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal dalam mengatasi keluhan tidak berhenti pada proses penyampaian pesan. Perawat juga perlu memberikan respons yang menunjukkan bahwa keluhan pasien mendapatkan

perhatian. Ketika suatu keluhan berada di luar kewenangan perawat, komunikasi tetap dilakukan dengan cara memberikan penjelasan dan melakukan koordinasi dengan pihak terkait.

Kemudian masuk pada sikap positif berkaitan dengan bagaimana perawat mempertahankan sikap yang baik ketika berkomunikasi dengan pasien. Dalam menghadapi keluhan, sikap positif menjadi penting karena pasien terkadang menyampaikan keluhannya dalam kondisi emosional. Perawat perlu mengendalikan respons agar komunikasi tidak berubah menjadi konflik.

Narasumber I mengatakan:

“Kita harus tetap tenang dan tidak ikut emosi. Bagaimanapun pasien sedang menyampaikan keluhannya, jadi kita dengarkan dan kita jawab dengan baik.”

Narasumber II menyampaikan:

“Kalau kita ikut marah tentu masalahnya akan semakin besar. Jadi kita tetap menggunakan bahasa yang sopan dan berusaha menjelaskan dengan cara yang mudah diterima pasien.”

Narasumber III juga menjelaskan:

“Cara kita berbicara sangat berpengaruh. Jadi walaupun pasien sedang emosi, kita tetap harus ramah dan tidak menggunakan kata-kata yang membuat pasien merasa disalahkan.”

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa sikap positif diterapkan melalui kemampuan perawat menjaga emosi, menggunakan bahasa yang sopan, serta memberikan respons secara profesional. Perawat menyadari bahwa respons yang kurang tepat dapat membuat keluhan semakin berkembang.

Oleh karena itu, sikap positif tidak hanya berkaitan dengan keramahan perawat, tetapi juga bagaimana perawat mengontrol cara berbicara dan memberikan

respons dalam situasi yang kurang kondusif. Sikap tersebut membantu menjaga hubungan komunikasi antara perawat dengan pasien agar tetap berjalan dengan baik.

Adapun hasil dari pada penelitian mengenai Kesetaraan dalam komunikasi interpersonal menunjukkan adanya posisi yang saling menghargai antara perawat dengan pasien. Dalam penelitian ini, kesetaraan dilihat dari bagaimana perawat memberikan kesempatan yang sama kepada pasien untuk menyampaikan kebutuhan maupun keluhannya tanpa membedakan latar belakang pasien.

Narasumber I menyampaikan:

“Semua pasien kita layani sesuai dengan kebutuhannya. Kita tidak membedakan pasien dari status atau latar belakangnya.”

Narasumber II mengatakan:

“Setiap pasien berhak mendapatkan pelayanan yang baik. Memang cara komunikasinya bisa kita sesuaikan dengan karakter pasien, tetapi bukan berarti pelayanan dibedakan.”

Narasumber III menambahkan:

“Pasien itu karakternya berbeda-beda. Jadi kita menyesuaikan cara bicara, misalnya kalau pasien sulit memahami informasi kita jelaskan lebih sederhana. Tetapi semua tetap kita layani dengan baik.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, kesetaraan diterapkan melalui pemberian pelayanan komunikasi yang tidak membedakan pasien. Meskipun setiap pasien memiliki karakter, usia, tingkat pemahaman, dan kebutuhan yang berbeda, perawat tetap memberikan kesempatan kepada setiap pasien untuk menyampaikan keluhannya.

Penyesuaian cara komunikasi dilakukan bukan untuk membedakan pasien, tetapi untuk memastikan pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik. Dengan demikian, kesetaraan dalam komunikasi interpersonal terlihat dari adanya sikap saling menghargai dan pemberian perhatian kepada setiap pasien.

Keluhan terhadap pelayanan merupakan salah satu bentuk keluhan yang dapat disampaikan pasien selama menjalani rawat inap. Keluhan tersebut dapat berkaitan dengan pelayanan yang diterima maupun kebutuhan pasien selama berada di rumah sakit.

Narasumber I menjelaskan:

“Keluhan pasien biasanya macam-macam. Ada yang berkaitan dengan pelayanan, ada juga yang merasa menunggu terlalu lama atau membutuhkan sesuatu selama dirawat.”

Narasumber II mengatakan:

“Biasanya keluhan yang muncul berkaitan dengan pelayanan atau fasilitas. Kita dengarkan dulu supaya tahu sebenarnya apa yang menjadi masalah pasien.”

Narasumber III menyampaikan:

“Tidak semua keluhan berkaitan dengan perawat. Kadang pasien mengeluhkan fasilitas atau bagian pelayanan lainnya. Jadi kita harus mengetahui dulu keluhannya.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, keluhan pasien rawat inap memiliki bentuk yang beragam. Tidak semua keluhan yang disampaikan pasien secara langsung berkaitan dengan tindakan perawat. Beberapa keluhan dapat berkaitan dengan pelayanan maupun fasilitas yang dirasakan pasien selama menjalani rawat inap.

Kondisi tersebut membuat perawat perlu memahami terlebih dahulu sumber permasalahan sebelum memberikan respons. Dengan memahami jenis keluhan, perawat dapat menentukan apakah keluhan dapat ditangani secara langsung atau perlu disampaikan kepada bagian lain.

Keluhan komunikasi berkaitan dengan kondisi ketika pasien merasa informasi yang diberikan belum jelas, sulit dipahami, atau terjadi kesalahpahaman dalam proses komunikasi. Dalam pelayanan rawat inap, komunikasi menjadi bagian penting karena pasien membutuhkan informasi yang dapat dipahami mengenai pelayanan yang diterimanya.

Narasumber I menjelaskan:

“Kadang pasien belum memahami penjelasan yang kita berikan. Kalau begitu kita jelaskan kembali dengan bahasa yang lebih sederhana dan kita tanyakan apakah sudah mengerti.”

Narasumber II mengatakan:

“Kesalahpahaman bisa saja terjadi, terutama kalau informasi yang disampaikan belum jelas bagi pasien. Jadi kita ulangi lagi dan berikan kesempatan pasien untuk bertanya.”

Narasumber III menambahkan:

“Kondisi pasien juga memengaruhi komunikasi. Kalau pasien sedang lelah atau tidak fokus, mungkin informasi tidak langsung dipahami. Jadi kita sesuaikan cara dan waktu menjelaskannya.”

Berdasarkan hasil wawancara, keluhan komunikasi dapat terjadi karena adanya perbedaan pemahaman antara perawat dan pasien. Oleh karena itu, perawat melakukan strategi dengan menyederhanakan bahasa, mengulang informasi yang belum dipahami, serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.

Hal tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan komunikasi tidak hanya ditentukan oleh informasi yang disampaikan, tetapi juga oleh sejauh mana pasien dapat memahami pesan tersebut. Dengan demikian, perawat perlu menyesuaikan cara berkomunikasi dengan kondisi masing-masing pasien.

Respons perawat menjadi bagian penting dalam proses penyelesaian keluhan pasien. Setelah pasien menyampaikan keluhan, perawat perlu memberikan respons yang sesuai agar pasien merasa bahwa keluhannya diperhatikan. Berdasarkan hasil wawancara, ketiga informan memiliki pola yang hampir sama, yaitu mendengarkan keluhan terlebih dahulu sebelum menentukan tindakan.

Narasumber I mengatakan:

“Pertama kita dengarkan dulu keluhannya. Setelah tahu masalahnya apa, baru kita lihat apa yang bisa kita lakukan.”

Narasumber II menyampaikan:

“Kita dengarkan dulu dan jangan langsung memberikan jawaban. Kalau sudah jelas masalahnya, baru kita berikan penjelasan atau tindakan.”

Narasumber III menjelaskan:

“Kita tetap tenang, dengarkan pasien, kemudian kita respons sesuai dengan permasalahannya. Kalau bisa diselesaikan langsung kita bantu, kalau tidak kita koordinasikan.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, respons perawat dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu mendengarkan keluhan, memahami permasalahan, memberikan penjelasan, dan menentukan tindak lanjut. Pola tersebut memperlihatkan bahwa perawat tidak langsung memberikan respons sebelum memahami apa yang sebenarnya dikeluhkan pasien.

Respons yang diberikan juga disesuaikan dengan kewenangan perawat. Apabila keluhan dapat ditangani secara langsung, perawat berusaha membantu pasien. Namun, apabila keluhan membutuhkan penanganan dari bagian lain, perawat melakukan koordinasi agar keluhan tetap memperoleh tindak lanjut.

Kenyamanan pasien dalam penelitian ini berkaitan dengan bagaimana pasien merasa diperhatikan, dihargai, dan memiliki ruang untuk berkomunikasi dengan perawat selama menjalani rawat inap. Kenyamanan menjadi salah satu hasil yang dapat muncul ketika komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien berjalan dengan baik.

Narasumber I mengatakan:

“Kalau pasien sudah merasa nyaman dengan kita, biasanya mereka lebih terbuka untuk menyampaikan apa yang dirasakan. Jadi kita juga lebih mudah mengetahui kebutuhannya.”

Narasumber II menyampaikan:

“Pasien akan lebih nyaman kalau mereka merasa diperhatikan. Jadi cara kita menyapa, mendengarkan, dan memberikan penjelasan juga penting.”

Narasumber III mengatakan:

“Kalau komunikasi kita baik, pasien biasanya lebih tenang. Mereka tahu kalau ada perawat yang bisa diajak bicara ketika ada yang mereka butuhkan atau ketika ada keluhan.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat dilihat bahwa komunikasi interpersonal memiliki hubungan yang erat dengan kenyamanan pasien. Ketika perawat mampu membangun komunikasi yang terbuka, menunjukkan empati,

memberikan dukungan, bersikap positif, dan memperlakukan pasien secara setara, pasien cenderung merasa lebih diperhatikan.

Kenyamanan tersebut juga dapat memudahkan pasien dalam menyampaikan keluhan. Pasien yang merasa nyaman berkomunikasi dengan perawat akan lebih terbuka untuk menyampaikan apa yang dirasakan sehingga perawat dapat mengetahui permasalahan yang dihadapi pasien dan memberikan respons yang sesuai.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Membangun Hubungan dengan Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara dengan tiga informan, yaitu Narasumber I, Narasumber II, dan Narasumber III, diketahui bahwa komunikasi interpersonal menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari aktivitas perawat ketika berinteraksi dengan pasien rawat inap. Interaksi antara perawat dan pasien tidak hanya terjadi ketika perawat memberikan pelayanan, tetapi juga berlangsung melalui percakapan sehari-hari, seperti menanyakan kondisi pasien, memberikan informasi, mendengarkan kebutuhan pasien, maupun memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan apa yang dirasakan selama menjalani rawat inap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal menjadi salah satu cara yang digunakan perawat untuk membangun hubungan dengan pasien.

Dalam pelaksanaannya, ketiga informan menunjukkan bahwa komunikasi dengan pasien dilakukan dengan berusaha menciptakan suasana yang terbuka.

Perawat tidak hanya menunggu pasien menyampaikan apa yang dibutuhkan, tetapi juga berinisiatif untuk membuka percakapan dengan pasien. Hal ini dilakukan karena tidak semua pasien secara langsung menyampaikan apa yang dirasakan. Ada pasien yang cenderung diam, merasa sungkan, atau baru menyampaikan permasalahan ketika perawat terlebih dahulu menanyakan kondisinya. Oleh karena itu, perawat berusaha membangun komunikasi yang memungkinkan pasien merasa lebih nyaman untuk berbicara.

Keterbukaan dalam komunikasi tersebut terlihat dari bagaimana perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan informasi, pertanyaan, maupun keluhan. Ketika pasien mulai terbuka, perawat dapat mengetahui apa yang sebenarnya dirasakan oleh pasien. Dengan demikian, komunikasi yang berlangsung bukan hanya komunikasi satu arah dari perawat kepada pasien, tetapi terjadi komunikasi dua arah. Pasien dapat memberikan umpan balik terhadap informasi yang diberikan dan perawat dapat menyesuaikan kembali cara penyampaian pesannya.

Dalam membangun komunikasi tersebut, perawat juga perlu menyesuaikan cara berkomunikasi dengan karakter masing-masing pasien. Berdasarkan hasil wawancara, setiap pasien memiliki karakter yang berbeda, baik dari segi usia, tingkat pemahaman, maupun cara menyampaikan sesuatu. Oleh karena itu, perawat tidak selalu menggunakan cara komunikasi yang sama kepada setiap pasien. Ketika pasien belum memahami informasi yang disampaikan, perawat berusaha menjelaskan kembali dengan bahasa yang lebih sederhana sehingga pesan dapat diterima dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa

komunikasi interpersonal membutuhkan kemampuan perawat dalam menyesuaikan pesan dengan kondisi komunikan.

Selain keterbukaan, empati juga menjadi bagian yang terlihat dalam proses komunikasi antara perawat dan pasien. Perawat tidak hanya memperhatikan apa yang dikatakan oleh pasien, tetapi juga berusaha memahami kondisi dan perasaan pasien. Pasien rawat inap dapat berada dalam kondisi yang membuatnya lebih sensitif atau mudah merasa khawatir. Oleh karena itu, ketika berkomunikasi dengan pasien, perawat berusaha mendengarkan terlebih dahulu sebelum memberikan tanggapan. Sikap tersebut menunjukkan bahwa perawat berusaha memahami pasien dari sudut pandang pasien itu sendiri.

Empati juga terlihat ketika pasien menyampaikan sesuatu dengan nada kecewa, marah, ataupun cemas. Perawat tidak langsung memberikan respons dengan emosi yang sama, tetapi berusaha memahami alasan pasien menyampaikan hal tersebut. Dalam situasi seperti ini, kemampuan mendengarkan menjadi penting karena perawat perlu mengetahui apakah yang disampaikan pasien merupakan keluhan terhadap pelayanan, kesalahpahaman komunikasi, atau kebutuhan pasien yang belum terpenuhi. Dengan memahami permasalahan terlebih dahulu, perawat dapat memberikan respons yang lebih sesuai.

Komunikasi interpersonal yang dilakukan perawat juga ditunjukkan melalui sikap mendukung. Ketika pasien menyampaikan permasalahan, perawat berusaha memberikan perhatian dan membantu sesuai dengan kewenangannya. Dukungan tersebut tidak selalu berupa penyelesaian masalah secara langsung, tetapi dapat berupa memberikan penjelasan, mengarahkan pasien, maupun

menyampaikan permasalahan kepada pihak yang memiliki kewenangan. Dengan demikian, pasien tidak merasa bahwa keluhannya hanya didengarkan tanpa adanya tindak lanjut.

Sikap positif juga menjadi bagian dari strategi komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh perawat. Berdasarkan hasil wawancara, perawat berusaha tetap memberikan pelayanan dengan sikap yang baik meskipun menghadapi pasien yang sedang emosional. Hal ini penting karena respons perawat dapat memengaruhi suasana komunikasi yang sedang berlangsung. Apabila perawat memberikan respons dengan emosi yang sama, kondisi komunikasi dapat menjadi semakin tidak kondusif. Sebaliknya, dengan mempertahankan sikap tenang dan menggunakan bahasa yang baik, perawat dapat membantu mengurangi ketegangan dalam komunikasi.

Selanjutnya, aspek kesetaraan juga terlihat dalam hubungan komunikasi antara perawat dengan pasien. Perawat berusaha memberikan kesempatan yang sama kepada pasien untuk menyampaikan apa yang dirasakan dan dibutuhkan. Pasien tidak hanya ditempatkan sebagai pihak yang menerima informasi, tetapi juga diberikan kesempatan untuk bertanya dan menyampaikan pendapat. Hal tersebut memperlihatkan bahwa hubungan komunikasi antara perawat dan pasien dibangun berdasarkan sikap saling menghargai.

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara tersebut, dapat dilihat bahwa strategi komunikasi interpersonal perawat dalam membangun hubungan dengan pasien tidak dilakukan melalui satu bentuk komunikasi saja. Keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan saling berkaitan dalam membentuk

hubungan komunikasi yang baik. Ketika perawat mampu membuka komunikasi, mendengarkan pasien, memahami kondisi pasien, memberikan dukungan, serta menghargai pasien sebagai pihak yang memiliki hak untuk berbicara, maka hubungan interpersonal yang terbentuk menjadi lebih baik.

Hubungan komunikasi yang baik tersebut kemudian menjadi dasar bagi perawat dalam menghadapi berbagai keluhan yang disampaikan oleh pasien selama menjalani rawat inap. Pasien yang merasa nyaman dan dihargai dalam komunikasi cenderung memiliki ruang yang lebih besar untuk menyampaikan permasalahannya. Oleh karena itu, strategi komunikasi interpersonal tidak hanya berfungsi untuk membangun hubungan antara perawat dan pasien, tetapi juga menjadi bagian penting dalam proses menghadapi keluhan pasien.

4.3.2 Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Menghadapi Keluhan Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian, keluhan merupakan salah satu bentuk pesan yang disampaikan pasien kepada perawat ketika terdapat sesuatu yang dirasakan kurang sesuai dengan harapan selama menjalani rawat inap. Keluhan yang disampaikan pasien tidak selalu memiliki bentuk yang sama. Ada pasien yang menyampaikan keluhan secara langsung dan tenang, tetapi terdapat pula pasien yang menyampaikan keluhannya dengan nada kecewa, marah, atau emosional. Kondisi tersebut membuat kemampuan komunikasi interpersonal perawat menjadi penting dalam menentukan bagaimana keluhan tersebut direspons.

Dari hasil wawancara dengan Narasumber I, Narasumber II, dan Narasumber III, diketahui bahwa ketika pasien menyampaikan keluhan, hal

pertama yang dilakukan perawat adalah mendengarkan dan memahami permasalahan yang disampaikan. Perawat tidak langsung memberikan tanggapan sebelum mengetahui apa yang sebenarnya menjadi permasalahan pasien. Cara tersebut dilakukan agar respons yang diberikan tidak justru menimbulkan kesalahpahaman baru antara perawat dengan pasien.

Keluhan pasien dapat berkaitan dengan pelayanan yang diterima selama menjalani rawat inap. Dalam kondisi tersebut, perawat berusaha mendengarkan keluhan dan melihat apakah permasalahan tersebut dapat diselesaikan secara langsung atau membutuhkan koordinasi dengan pihak lain. Apabila masih berada dalam kewenangan perawat, maka perawat berusaha memberikan bantuan sesuai dengan kondisi yang ada. Namun, apabila keluhan berada di luar kewenangan perawat, maka perawat menyampaikan atau meneruskan permasalahan tersebut kepada pihak yang berkaitan.

Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam menghadapi keluhan, komunikasi interpersonal tidak berhenti pada tahap mendengarkan. Perawat juga perlu memberikan respons yang menunjukkan bahwa pesan yang disampaikan pasien telah diterima dan mendapatkan perhatian. Pasien pada dasarnya tidak hanya membutuhkan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi, tetapi juga membutuhkan kepastian bahwa keluhannya didengar oleh pihak rumah sakit melalui perawat yang berinteraksi langsung dengannya.

Selain keluhan terhadap pelayanan, terdapat pula keluhan yang berkaitan dengan komunikasi. Kesalahpahaman dapat terjadi apabila informasi yang diberikan belum dipahami dengan baik oleh pasien. Dalam kondisi tersebut,

perawat berusaha menjelaskan kembali informasi yang diberikan dengan menggunakan bahasa yang lebih mudah dipahami. Pasien juga diberikan kesempatan untuk bertanya apabila masih terdapat hal yang belum dimengerti.

Situasi tersebut menunjukkan pentingnya umpan balik dalam komunikasi interpersonal. Perawat tidak dapat hanya menganggap bahwa informasi telah dipahami setelah menyampaikannya kepada pasien. Perawat perlu mengetahui bagaimana pesan tersebut diterima oleh pasien. Ketika pasien memberikan pertanyaan atau tanggapan, hal tersebut menjadi umpan balik bagi perawat untuk mengetahui apakah pesan yang disampaikan sudah sesuai dengan yang dipahami oleh pasien.

Dalam menghadapi pasien yang menyampaikan keluhan dengan emosi, strategi komunikasi yang digunakan juga menjadi lebih penting. Berdasarkan hasil wawancara, perawat berusaha menjaga sikap agar tetap tenang dan tidak ikut terbawa emosi pasien. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan permasalahannya terlebih dahulu. Setelah pasien selesai menyampaikan keluhan, perawat kemudian memberikan penjelasan atau respons yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi.

Cara tersebut memperlihatkan adanya penerapan empati dalam menghadapi keluhan. Perawat berusaha memahami bahwa kemarahan atau kekecewaan pasien dapat muncul karena adanya sesuatu yang dirasakan tidak sesuai dengan harapan. Oleh sebab itu, perawat tidak langsung menganggap bahwa pasien sedang menyerang atau menyalahkan perawat, tetapi melihatnya sebagai pesan yang perlu dipahami.

Dalam kondisi seperti ini, sikap positif juga menjadi bagian penting dari strategi komunikasi. Perawat berusaha menggunakan bahasa yang baik dan tetap menunjukkan sikap profesional. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga agar komunikasi tidak berubah menjadi konflik antara perawat dan pasien. Perawat juga berusaha memberikan penjelasan dengan cara yang tidak menyudutkan pasien sehingga pasien tetap merasa dihargai selama menyampaikan keluhannya.

Sikap mendukung juga terlihat ketika perawat berusaha membantu pasien mencari penyelesaian terhadap permasalahan yang disampaikan. Ketika perawat tidak dapat menyelesaikan permasalahan secara langsung, pasien tetap diberikan informasi mengenai langkah yang dapat dilakukan. Dengan demikian, perawat tetap berperan dalam menjaga komunikasi agar pasien tidak merasa ditinggalkan setelah menyampaikan keluhan.

Pada akhirnya, seluruh proses komunikasi tersebut berkaitan dengan kenyamanan pasien. Kenyamanan dalam penelitian ini tidak hanya berkaitan dengan kondisi pasien selama menjalani rawat inap, tetapi juga kenyamanan ketika berkomunikasi dengan perawat. Pasien akan lebih mudah menyampaikan keluhan apabila merasa bahwa perawat bersedia mendengarkan, tidak menghakimi, dan memberikan respons terhadap apa yang disampaikan.

Hal tersebut memperlihatkan bahwa strategi komunikasi interpersonal mempunyai hubungan yang cukup kuat dengan proses menghadapi keluhan pasien. Keterbukaan membuat pasien memiliki kesempatan untuk menyampaikan permasalahan. Empati membantu perawat memahami pesan dan kondisi emosional pasien. Sikap mendukung menunjukkan bahwa keluhan mendapatkan perhatian.

Sikap positif menjaga komunikasi agar tetap kondusif, sedangkan kesetaraan membuat pasien merasa dihargai dalam proses komunikasi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, strategi komunikasi interpersonal perawat dalam menghadapi keluhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan dapat dilihat sebagai proses komunikasi yang berlangsung secara bertahap. Perawat terlebih dahulu membuka komunikasi dan mendengarkan keluhan, kemudian memahami permasalahan yang disampaikan, memberikan respons sesuai kondisi, dan melakukan tindak lanjut apabila permasalahan tersebut membutuhkan pihak lain.

Dengan demikian, penanganan keluhan pasien tidak hanya berkaitan dengan apakah permasalahan tersebut dapat diselesaikan atau tidak, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana perawat berkomunikasi selama proses penyelesaian keluhan tersebut. Cara perawat mendengarkan, memberikan kesempatan berbicara, memahami kondisi pasien, memberikan penjelasan, serta mempertahankan sikap positif menjadi bagian dari strategi komunikasi interpersonal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi komunikasi interpersonal yang dilakukan perawat menjadi salah satu cara untuk menciptakan hubungan komunikasi yang lebih baik dengan pasien rawat inap. Hubungan tersebut kemudian mempermudah pasien dalam menyampaikan keluhan dan membantu perawat memahami permasalahan yang dihadapi pasien. Dengan komunikasi yang terbuka, empatik, mendukung, positif, dan setara, keluhan pasien dapat dihadapi melalui proses komunikasi yang lebih kondusif sehingga pasien merasa didengarkan, dihargai, dan mendapatkan perhatian dari perawat.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Mengatasi Keluhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, yang diperoleh melalui wawancara dengan tiga informan yaitu Narasumber I, Narasumber II, dan Narasumber III, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Strategi komunikasi interpersonal perawat dalam membangun hubungan dengan pasien rawat inap dilakukan melalui keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Perawat berusaha menciptakan komunikasi dua arah dengan memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan kondisi, kebutuhan, maupun permasalahan yang dialami. Keterbukaan dilakukan dengan memulai komunikasi dan memberikan ruang kepada pasien untuk berbicara. Empati ditunjukkan melalui kemampuan perawat mendengarkan dan memahami kondisi serta perasaan pasien. Sikap mendukung terlihat dari kesediaan perawat memberikan bantuan maupun mengarahkan pasien ketika menghadapi permasalahan. Sementara itu, sikap positif dan kesetaraan diterapkan dengan tetap menjaga komunikasi yang sopan, tenang, dan menghargai pasien tanpa membedakan latar belakang maupun kondisi pasien.
2. Strategi komunikasi interpersonal perawat dalam menghadapi keluhan pasien rawat inap dilakukan dengan mendengarkan keluhan terlebih dahulu,

memahami permasalahan, memberikan respons yang sesuai, serta melakukan tindak lanjut apabila keluhan membutuhkan penanganan dari pihak lain. Keluhan pasien dapat berkaitan dengan pelayanan maupun komunikasi yang belum dipahami dengan baik. Dalam menghadapi pasien yang menyampaikan keluhan dengan kondisi emosional, perawat berusaha menjaga sikap tetap tenang dan tidak membalas emosi pasien dengan emosi. Perawat juga memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah dipahami serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan kembali hal-hal yang belum dipahami. Strategi tersebut membuat proses komunikasi menjadi lebih kondusif dan membantu pasien merasa didengarkan, diperhatikan, dan dihargai.

3. Secara keseluruhan, komunikasi interpersonal menjadi bagian penting dalam proses menghadapi keluhan pasien rawat inap. Penanganan keluhan tidak hanya ditentukan oleh penyelesaian masalah secara langsung, tetapi juga oleh bagaimana perawat membangun komunikasi selama proses tersebut. Keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan menjadi satu kesatuan dalam menciptakan komunikasi yang baik antara perawat dan pasien. Komunikasi yang baik memberikan ruang bagi pasien untuk menyampaikan keluhan secara lebih terbuka dan membantu perawat memahami permasalahan sehingga dapat memberikan respons yang sesuai.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas komunikasi interpersonal perawat dengan pasien, khususnya dalam menghadapi keluhan pasien rawat inap. Rumah sakit dapat memberikan perhatian terhadap kemampuan komunikasi perawat melalui kegiatan pembinaan atau evaluasi komunikasi sehingga kemampuan perawat dalam mendengarkan, memberikan respons, dan menghadapi pasien yang sedang emosional dapat terus ditingkatkan.
2. Bagi perawat, diharapkan dapat mempertahankan komunikasi yang terbuka, empatik, positif, dan mendukung ketika berinteraksi dengan pasien. Perawat juga diharapkan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi memberikan kesempatan kepada pasien untuk berbicara dan menyampaikan keluhannya. Dengan demikian, pasien dapat merasa lebih dihargai dan nyaman dalam berkomunikasi.
3. Bagi penulis selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian mengenai komunikasi interpersonal dalam konteks pelayanan di rumah sakit. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan kajian dengan melibatkan lebih banyak informan atau melihat komunikasi interpersonal dari sudut pandang pasien dan keluarga pasien sehingga diperoleh gambaran yang lebih luas mengenai proses komunikasi dalam menghadapi keluhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Rahman Rahim dan Enny Radjab, *Manajemen Strategi* (Makassar: Lembaga Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar, 2016), 4.
- Adhani, A., Anshori, A., & Nasution, N. (2021). Parental Interpersonal Communication in Overcoming Children's Anxiety When Participating in Online Learning. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*. 2(11). 1838 - 1846
- Aditama, T. Y. (2002). *Manajemen administrasi rumah sakit*. Jakarta, Indonesia: Universitas Indonesia Press.
- Arisanty, S. S., Siauta, V. A., & Fadhli, W. M. (2024). Hubungan komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di UPTD Puskesmas Lokotoy. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 6(1). <https://doi.org/10.30587/ijpn.v6i1.6398>
- Azwar, A. (2010). *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Binarupa Aksara.
- Bungin, B. (2006). *Sosiologi Komunikasi(Teori, Paradigma, dan Disclosure. Teknologi Komunikasi di Masyarakat*. Jakarta: Kencana.
- Cangara, H. (2009). *Komunikasi Politik: Konsep, teori dan Strategi*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Daryanti, C., & Priyono, S. (2019). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(4). <https://doi.org/10.33221/jikm.v5i4.306>

- Dewi, S. C. S. (2024). Hubungan komunikasi dan empati perawat dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. *Jurnal Indonesia Sehat*, 4(1). <https://doi.org/10.58353/jurinse.v4i1.300>
- Dokku. (n.d.). *Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan*. Diakses tanggal May 18, 2026, from [Dokku Indonesia](#)
- Efendy, O. U. (2006). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosda.
- Farida, I., & Rizal, A. (2025). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Grha Permata Ibu Tahun 2025. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*, 4(1). <https://doi.org/10.61132/corona.v4i1.2135>
- Hardiyanto, S. (2017). Komunikasi Interpersonal Orang Tua dalam Mengatasi Kenakalan Remaja Geng Motor di Kota Medan. *Warta Dharmawangsa*. 1 - 9
- Haudi, Strategi Pembelajaran, (Solok: Penerbit Insan Cendekia Mandiri, 2021), 1.
- Huberman, M. D. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- KBBI, “Strategi,” <https://kbbi.web.id/strategi>, di akses 18 Mei 2026.
- Johannesen, R. L. (1986). *Ethics in human communication* (3rd ed.). Prospect Heights, IL: Waveland Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Profil Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan*. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Diakses tanggal May 18, 2026, from [SIRS Kementerian Kesehatan RI](#)

- Lasswell, H. D. (1948). The structure and function of communication in society. In L. Bryson (Ed.), *The communication of ideas* (pp. 37–51). New York, NY: Harper & Brothers.
- Liliweri, A. (2015). *Komunikasi antar personal*. Jakarta, Indonesia: Kencana.
- Moleong, L. J. (2010). *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mubarak, W. I. (2009). *Ilmu kesehatan masyarakat: Konsep dan aplikasi dalam kebidanan*. Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.
- Muhammad, A. (1995). *Komunikasi organisasi*. Jakarta, Indonesia: Bumi Aksara.
- Mulyana, D. (2011). *Ilmu komunikasi: Suatu pengantar*. Bandung, Indonesia: Remaja Rosdakarya.
- Murpin Joshua Sembiring dan Didin Fatihudin, Manajemen Strategi Dari Teori Ke Praktek (Pasuruan: CV Penerbit Qiara Media, 2020), 2.
- Mutakin, I. A., Makiyah, A., & Basri, B. (2025). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit. *Journal of Nursing Practice and Education*. 6(1), 52 - 59
- Notoatmodjo, S. (2010). *Etika dan hukum kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- PT Pertamina Bina Medika Indonesia Healthcare Corporation. (n.d.). *Tentang kami* – RS Pertamina Pangkalan Brandan. Diakses tgl May 18, 2026, from [RS Pertamina Pangkalan Brandan](#)
- Rogers, E. M. (1983). *Diffusion of innovations* (3rd ed.). New York, NY: Free Press.

- Sari, E., Mahayati, L., & Puspitasari, M. (2022). Komunikasi interpersonal perawat terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap. *Jurnal Keperawatan*. 7(1), 1-9.
- Saryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta, Indonesia: Mitra Cendikia Press.
- Simanjuntak, S. L & Nasution, N. (2017). Komunikasi Interpersonal Psikolog Terhadap Pemulihan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Interaksi : Jurnal Ilmu Komunikasi*. 1(1), 118 - 128
- Soejadi. (1996). *Pedoman penilaian kinerja rumah sakit*. Jakarta, Indonesia: Katiga Bina.
- Sugiyono, P. D. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Taufiqurokman, Manajemen Strategik (Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama, 2016), 38
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (2009). Jakarta, Indonesia: Sekretariat Negara Republik Indonesia
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. (2004). Jakarta, Indonesia: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. (2014). Jakarta, Indonesia: Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Wilhamda, A. (2011). *Tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit* (Skripsi). Universitas Sumatera Utara, Medan.

Yasnimar Ilyas dan Mujito, *Manajemen Strategik (Implementasi Strategi Dalam Organisasi Dan Bisnis)* (Yogyakarta: Selat Media Partners, 2023), 15.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Dokumentasi

Wawancara dengan Ibu Narasumber I Pada Tanggal 11 Agustus 2026



Wawancara dengan Ibu Narasumber II Pada Tanggal 11 Agustus 2026



Wawancara dengan Narasumber III Pada Tanggal 11 Agustus 2026



Surat Izin Penelitian



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. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pj/PT/II/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238

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

Nomor : 1614/KET/IL.3.AU/UMSU-03/F/2026
Lampiran : -
Hal : *Mohon Diberikan izin Penelitian Mahasiswa*

Medan, 07 Shafar 1448 H
21 Juli 2026 M

Kepada Yth : Direktur Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan
di-
Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu'alaikum Wr.

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

Untuk memperoleh data dalam penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi), kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan, atas nama:

Nama mahasiswa	: VANIA PUTRI
N P M	: 2203110022
Program Studi	: Ilmu Komunikasi
Semester	: VIII (Delapan) Tahun Akademik 2025/2026
Judul Tugas Akhir Mahasiswa	: STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DALAM MENGATASI KELUHAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN

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



Cc : File.



An.Dekan,
Wakil Dekan - III

Assoc. Prof. Dr. Hj. Yurisha Tanjung, M.AP.
NIDN : 01 02 096002

Surat Balasan Rumah Sakit Pertamina



IHC
Rumah Sakit
Pertamina Pangkalan Brandan

RS. PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN
Jl. DR. Wahidin No.1 Pangkalan Brandan-20857
T: +62 650 324555
F: +62 620 323392
www.pertamedia-ihc.co.id

Pangkalan Brandan, 11 Agustus 2026

Nomor : 846 /L.00000/2026-S0

Lampiran :

Perihal : Izin Melakukan Penelitian Mahasiswa/i UMSU

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Di –
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari a.n Dekan, Wakil Dekan III Nomor 1614/KET/IL3.AU/UMSU-03/F/2026 Tanggal 21 Juli 2026, Perihal Izin Penelitian Mahasiswa. Maka kami memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan kepada Mahasiswa/i Bapak/ibu yang bernama :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian	Program Studi
1	Vania Putri	2203110022	Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat Dalam Mengatasi Keluhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina pangkalan Brandan	Ilmu Komunikasi

Selama menjalani Penelitian wajib mengikuti aturan yang berlaku sebagai berikut:

- Menjaga ketertiban dan menjaga :
 - Rahasia Perusahaan
- Kehadiran pelaksanaan Penelitian Pukul 07.30 s/d 16.30 WIB.
- Memakai seragam rapi, bersih, dan sopan.
- Menunjukkan perilaku yang baik serta kerjasama antar seluruh pekerja RSPPB. selama melakukan Penelitian.
- Menjaga Protokol Kesehatan.
- Biaya administrasi sebesar Rp. 130.000,- /Orang di Transfer ke :
Nama Rekening : PT Pertamina Bina Medika
No Rekening : 105.00.1056.7463



Dipindai dengan CamScanner





RS. PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN
Jl. DR. Wahidin No.1 Pangkalan Brandan-20857
P : +62-620 322455
F : +62-620 323392
www.pertamedika-ihc.co.id

Nama Bank : Bank Mandiri

- g. Memberikan Laporan / Feedback hasil penelitian kepada Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

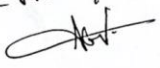
Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Director



1/2 dr. Rahmat SW Siregar, M.Ked (PD), M.H (Kes), Sp.PD, FINASIM

Draft Wawancara

ACC PB 26/2/26.


DAFTAR PERTANYAAN

IDENTITAS PENELITIAN

JUDUL : Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Mengatasi Keluhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

NAMA PENELITIAN : Vania Putri

NPM : 2203110022

FAKULTAS : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

JURUSAN : Ilmu Komunikasi (Hubungan Masyarakat)

IDENTITAS NARASUMBER

Nama : Rima Hani Arimbi Sg

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 44 Thn

Jabatan : Perawat

Unit/Ruangan : Rawat Inap

Lama Bekerja : 20 Thn

DAFTAR PERTANYAAN

1. Menurut Bapak/Ibu, seberapa penting komunikasi interpersonal dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap? Mengapa?
2. Bagaimana strategi komunikasi yang Bapak/Ibu gunakan untuk membangun kepercayaan dan keterbukaan dengan pasien sehingga mereka merasa nyaman menyampaikan keluhannya?
3. Bagaimana cara Bapak/Ibu menyampaikan informasi mengenai tindakan keperawatan atau kondisi pasien agar mudah dipahami dan tidak menimbulkan kesalahpahaman?
4. Ketika pasien menyampaikan keluhan dengan nada marah, kecewa, atau cemas, bagaimana cara Bapak/Ibu mengelola komunikasi agar situasi tetap kondusif?
5. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana peran empati dalam membantu menyelesaikan keluhan pasien selama menjalani perawatan?

CS Dipindai dengan CamScanner

6. Apa saja bentuk dukungan komunikasi yang biasanya Bapak/Ibu berikan kepada pasien agar mereka merasa didengarkan, dihargai, dan diperhatikan? ✓
7. Bagaimana langkah yang Bapak/Ibu lakukan apabila keluhan pasien berada di luar kewenangan perawat, namun pasien tetap mengharapkan penyelesaian secara cepat?
8. Bagaimana Bapak/Ibu menjaga sikap profesional dan tetap memberikan pelayanan yang baik ketika menghadapi pasien atau keluarga pasien yang bersikap emosional? ✓
9. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana cara menjaga sikap positif dalam berkomunikasi agar pasien tetap merasa dihargai meskipun sedang menyampaikan keluhan atau kritik terhadap pelayanan?
10. Bagaimana Bapak/Ibu menyesuaikan cara berkomunikasi dengan pasien yang memiliki perbedaan usia, tingkat pendidikan, karakter, maupun latar belakang budaya? ✓
11. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana penerapan prinsip kesetaraan dalam memberikan pelayanan komunikasi kepada seluruh pasien tanpa membedakan status sosial, ekonomi, maupun latar belakang lainnya?
12. Berdasarkan pengalaman Bapak/Ibu, keluhan apa yang paling sering disampaikan oleh pasien rawat inap, dan bagaimana biasanya keluhan tersebut disampaikan kepada perawat? ✓
13. Apakah terdapat keluhan pelayanan yang sering berulang dari pasien? Jika ya, menurut Bapak/Ibu apa penyebab utama keluhan tersebut masih sering terjadi?
14. Menurut Bapak/Ibu, apakah kesalahpahaman dalam komunikasi pernah menjadi penyebab munculnya keluhan pasien? Jika pernah, bagaimana Bapak/Ibu menyelesaikannya?
15. Apa saja hambatan yang paling sering Bapak/Ibu alami dalam berkomunikasi dengan pasien saat menangani keluhan, dan bagaimana cara mengatasinya? ✓
16. Bagaimana respon pertama yang biasanya Bapak/Ibu berikan ketika pasien menyampaikan keluhan secara langsung, dan mengapa Bapak/Ibu memilih respon tersebut? ✓

17. Dapatkah Bapak/Ibu menceritakan pengalaman ketika strategi komunikasi yang diterapkan berhasil meredakan keluhan pasien? Menurut Bapak/Ibu, faktor apa yang membuat strategi tersebut berhasil?
18. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana strategi komunikasi interpersonal yang diterapkan selama ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan?

SK-1



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/S-K/BAK-PTIAK.KPI/PTXU/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Muliahar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
 Email: https://fslp.umsu.ac.id fslp@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-1

PERMOHONAN PERSETUJUAN
JUDUL TUGAS AKHIR MAHASISWA
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu
 Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi
 FISIP UMSU
 di
 Medan.

Medan, 8 Mei 2026.

Assalamu'alaikum wr. wb.

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

Nama Lengkap : Nania Putri
 NPM : 2203110022
 Program Studi : Ilmu Komunikasi
 Tabungan sks : 12.0 sks, IP Kumulatif 3.76

Mengajukan permohonan persetujuan judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah):

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Strategi komunikasi interpersonal perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di rumah sakit Pertamina Pangkalan Brandan.	✓ 08 Mei 2026
2	Peran komunikasi interpersonal perawat dalam membangun hubungan terapeutik dengan pasien di rumah sakit Pertamina Pangkalan Brandan.	
3	Pola komunikasi interpersonal perawat dalam merespons keluhan pasien rawat inap di rumah sakit Pertamina Pangkalan Brandan.	

Bersama permohonan ini saya lampirkan:

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
2. 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, tgl. 12 Mei 2026

Ketun,

M. Akhyar Anshori, S.Sos, M. Hum
 NIDN: 0129048401

Pemohon,

Nania Putri
 (.....) Nania Putri
 Dosen Pembimbing yang ditunjuk
 Program Studi



SK-2



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. 174/SK/BAH-PTIAK.Pj/PTN/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238
<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Sk-2

**SURAT PENETAPAN JUDUL DAN PEMBIMBING
TUGAS AKHIR MAHASISWA
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)
Nomor : 1154/SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2026**

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor: 1964/SK/IL.3.AU/UMSU-03/F/2024 Tanggal 04 Dzulhijjah 1446H/ 06 November 2024 M Tentang Panduan Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) dan Rekomendasi Pimpinan Program Studi Ilmu Komunikasi tertanggal : 13 Mei 2026, dengan ini menetapkan judul dan pembimbing penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa	: VANIA PUTRI
N P M	: 2203110022
Program Studi	: Ilmu Komunikasi
Semester	: VIII (Delapan) Tahun Akademik 2025/2026
Judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah)	: STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DALAM MENGATASI KELUHAN PASIEAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN
Pembimbing	: Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom.

Dengan demikian telah diizinkan menulis Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah), dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) FISIP UMSU Tahun 2024.
2. Penetapan judul dan pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) sesuai dengan nomor yang terdaftar di Program Studi Ilmu Komunikasi: 258.22.311 tahun 2026.
3. Penetapan judul, pembimbing dan naskah Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 13 November 2026.

Ditetapkan di Medan,
Pada Tanggal, 26 Dzulhijjah 1447 H
13 Mei 2025 M




Assoc. Prof. Dr. ARIEN SALEH, MSP.
NIDN. 0030017402

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi
FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing di Medan;
3. Bertanggung jawab.

CS Dipindai dengan CamScanner

SK-3



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UMSU Terakreditasi Unggul Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/SBAN-PT/TK/2022
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Latri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6025474 - 6631003
http://fkip.umsu.ac.id fkip@umsu.ac.id fkipumsu@gmail.com fkipumsu@gmail.com fkipumsu@gmail.com fkipumsu@gmail.com

Sk-3

PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR MAHASISWA
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Kepada Yth.
Bapak Dekan FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 19 Juni 2026

Assalamu'alaikum wr, wb.

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

Nama lengkap : Vania Putri
NPM : 2203110022
Program Studi : Ilmu Komunikasi

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) Nomor: 1924./JSK/IL3-AU/UMSU-03/F/2026 tanggal 13 Mei 2026 dengan judul sebagai berikut:

Strategi Komunikasi interpersonal perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di rumah sakit Pertamina Pangkalan Brandan.

Bersama permohonan ini saya lampirkan:

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK-1);
2. Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK-2);
3. Dik/M/ Transkrip Nilai Sementara yang telah disahkan;
4. Kertas Hasil Studi Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tetap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa;
7. Kartu Kunjungan Panitia Seminar Proposal;
8. Semua berkas difotocopy rangkap 1 dan dimasukkan ke dalam MAP berwarna BIRU;
9. Proposal Tugas Akhir Mahasiswa yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3).

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

Diketahui oleh Ketua
Program Studi

Mengetahui
Pembimbing

Pemohon,

(Dr. A. Khair Anshori, S.S., M.Hum)

(Assoc. Prof. Dr. ABRAR ARIAN)

(Vania Putri)

NIDN: 0127048401

NIDN: 0030019401



SK 4

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



SK-4



UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL UJIAN TUGAS AKHIR

(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Nomor : 1372/UND/IL.3.AU/UMSU-03/IF/2026

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Hari, Tanggal : Selasa, 30 Juni 2026

Waktu : 09.00 WIB s.d. selesai

Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2

Pemimpin Seminar : Dr. AKHYAR ANSHORI., M.I.Kom.

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PEMBIMBING	JUDUL PROPOSAL UJIAN TUGAS AKHIR
16	HAFIZ ZAIN	2203110112	Assoc. Prof. Dr. LEYLA KHAIRANI., M.Si.	Dr. ZULFAHMI., M.I.Kom.	STRATEGI KOMUNIKASI DAKWAH HOST DALAM PROGRAM ACARA TANYA USTAD DI SALAM TV SEBAGAI MEDIA EDUKASI ISLAM BAGI PENONTON
17	NASYWA MAYDINA PULUNGAN	2203110254	Dr. SIGIT HARDIYANTO, S.Sos., M.I.Kom.	ABDURRAHMAN ZUHDI, s.I.Kom., M.I.Kom.	POLA KOMUNIKASI INTERPERSONAL PELATH DALAM PEMBENTUKAN MENTAL DAN KARAKTER ATLET INSTITUT KARATE-DO INDONESIA (NKAI) SUMATERA UTARA
18	MUHAMMAD FAJUR	2203110258	ELVITA YENNI, SS., M.Hum.	Dr. ZULFAHMI., M.I.Kom.	PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG BILLIARD SEBAGAI OLAHRAGA PRESTASI DI KOTA MEDAN
19	VANIA PUTRI	2203110022	Dr. FAIZAL HAMZAH LUBIS, S.Sos., M.I.Kom.	Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI., M.I.Kom.	STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DALAM MENGATASI KELUHAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMINA PANGKALAN BRANDAN
20	MUHAMMAD RAFI NUGRAHA	2203110059	Dr. MUHAMMAD THARIQ, S.Sos., M.I.Kom.	Assoc. Prof. Dr. FAUSTYNA, S.Sos., M.M., M.I.Kom.	STRATEGI KOMUNIKASI DALAM MEMPERKELOMPOK SIDITA SEBAGAI WADAH UNTUK MENCARI KERJA DARI APLIKASI DISNAKER KOTA MEDAN

Medan, 14 Muharram 1448 H
30 Juni 2026 M



Assoc. Prof. Dr. ABRIN SALEH., MSP.)



SK 5



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/BAH-PTIAK/KPI/PTDU/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Rasri 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

BERITA ACARA BIMBINGAN TUGAS AKHIR MAHASISWA

Sk-5

Nama lengkap : Vania Putri
 N P M : 2203110022
 Program Studi : Ilmu Komunikasi

Judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) : Strategi Komunikasi interpersonal perawat dalam mengatasi keluhan pasien rawat inap di rumah sakit Pertamina pangkalan brandan.

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	21/5/2026	Disfusi Bimbingan Judul	
2.	25/5/2026	Bimbingan Bab 1 dan Bab 2	
3.	11/6/2026	Bimbingan Bab 3	
4.	17/6/2026	Acc proposal	
5.	2/7/2026	Bimbingan dan revisi sempro	
6.	21/7/2026	Bimbingan draft dan Acc Draft wawancara	
7.	13/8/2026	Bimbingan Bab 4	
8.	15/8/2026	Bimbingan Bab 5	
9.	18/8/2026	Bimbingan dan revisi Bab 4 dan 5	
10.	19/8/2026	ACC Tugas Akhir	

Medan, ...20.....



Ketua Program Studi,

Pembimbing

(Dr. Achyar Anshori, S.Sos.M.Pd)
 NIDN: 0127048401

(Dr. Achyar Anshori, S.Sos.M.Pd)
 NIDN: 0127048401

(Dr. Achyar Anshori, S.Sos.M.Pd)
 NIDN: 011117804



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNDANGAN PANGGILAN UJIAN TUGAS AKHIR
ESKORPI DAN JURNAL ILMIAH

Nomor : 1902/UND/II.3.AU/UMSU-03/IF/2026

Pogram Studi : Ilmu Komunikasi

Hari, Tanggal : JUMAT, 28 AGUSTUS 2026

Tempat : Aula FISP UMSU LL 2

Pembukaan : 08.15 WIB

Qr Code



SK-10



UMSU
Unggul | Berprestasi | Berkeadilan

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	Waktu	TIM PENGUJI			Judul Ujian Tugas Akhir
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
36	ALYA NASWA MAHARANI	2203110078	1	Dr. SIGIT HARDYANTO, M.I.Kom.	ABDURRAHMAN ZUHDI, S.I.Kom, M.I.Kom.	Dr. AKHYAR ANSHORI, M.I.Kom.	PENGARUH KOMUNIKASI PEMASARAN TERHADAP MINAT BELI ULANG KONSUMEN DI TOKO BATIK BUSANA INDAH KISARAN
37	ARTYA MUCHLISIN EF-JUDY	2203110309	1	MURHASANAH NASUTION, S.Soc. M.I.Kom.	Dr. FAZAL HAIZAH LUBIS, M.I.Kom.	Dr. SIGIT HARDYANTO, M.I.Kom.	ANALISIS KOMUNIKASI SEKRETARIAT KECAWATAN UEDAN SELAYAK DALAM MEMBANGUN CITRA PELERINTAH YANG TRANSPARAN
38	VANIA PUTRI	2203110022	1	Assoc. Prof. Dr. H. YAN HENDRA, M.Si.	Dr. AKHYAR ANSHORI, M.I.Kom.	Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom.	STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DALAM MENEGKATAS KELUHAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERTAMA PANGGALA BRANDAN
39	NASTYA MAYDINA PULINGAN	2203110254	1	Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom.	Assoc. Prof. Dr. H. YAN HENDRA, M.Si.	ABDURRAHMAN ZUHDI, S.I.Kom, M.I.Kom.	ROLA KOMUNIKASI INTERPERSONAL PELATH DALAM PELBENTIKAN MENTAL DAN KARAKTER ALET INSTITUT JARATECO INDONESIA (IKAI) SUMATERA UTARA
40	MUHAMMAD AFIN	2203110249	1	Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom.	Dr. SIGIT HARDYANTO, M.I.Kom.	Assoc. Prof. Dr. YAN HENDRA, M.Si.	KOMUNIKASI INTERPERSONAL KEPALA DESA KABUPATEN BATU BARA MELALUI MODEL DEWITO DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN BANTUAN SOSIAL MASYARAKAT

Notulis Sidang:



Ditandatangani oleh:
Ketua, Asoc. Prof. Dr. AREFI SALEH, MSP.

Medan, 13 FEBRUARI 2026 H

13 AGUSTUS 2026 M

Panitia



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



LOA



SURAT KETERANGAN

No. 1539/KET/KESKAP/VIII/2026

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

Nama : Vania Putri

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 : Strategi Komunikasi Interpersonal Perawat Dalam Mengatasi Keluhan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Brandan

Jumlah Halaman : 11 Halaman

Penulis : Vania Putri

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 20 Agustus 2026

Redaktur Jurnal KESKAP



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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Diri

Nama : Vania Putri
Tempat/Tanggal Lahir : P. Berandan, 31 Januari 2005
Usia : 21 Tahun
Anak Ke : 2 Dari 2 Bersaudara
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Gotong Royong Lingk.III Anggrek, Kec. Sei Lapan,
Kab.Langkat

Data Orang Tua

Nama Ibu : Hanidar
Nama Ayah : Sarjono
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jln. Gotong Royong Lingk.III Anggrek, Kec. Sei Lapan,
Kab.Langkat

Riwayat Pendidikan

2010-2016 : SD Negeri 053996 Pelawi
2016-2019 : SMP Dharma Patra Pangkalan Berandan
2019-2022 : SMA Negeri 1 Babalan
2022-Saat ini : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

