

UNSUR-UNSUR KOMUNIKASI INTERPERSONAL PETUGAS PENDAFTARAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RS X

Silvia Adi Putri*, Elsi Susanti, Rima Fahira Fazriani

Prodi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Jl. Bypass No.09 Kec Aur Birugo Tigo Baleh, Kota Bukittinggi

e-mail : silviaadiputri86@gmail.com , elsisusanti78@gmail.com, fahirarima1@gmail.com

Artikel Diterima: 05 Agustus 2025, Direvisi: 21 Februari 2026, Diterbitkan: 24 Februari 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: Komunikasi interpersonal petugas pendaftaran merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Unsur komunikasi seperti keterbukaan, empati, sikap suportif, sikap positif, dan kesetaraan berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Namun, belum optimalnya penerapan unsur tersebut berpotensi menimbulkan kesalahpahaman informasi dan komplain pasien sehingga berdampak pada mutu pelayanan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui unsur-unsur komunikasi interpersonal petugas pendaftaran dalam meningkatkan kualitas pelayanan rawat jalan di RS X Tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi pada bagian pendaftaran rawat jalan dengan 6 informan yang dipilih secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dokumentasi, kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyampaian pesan kepada pasien belum sepenuhnya dipahami sehingga masih terjadi komplain terkait informasi pelayanan. Koordinasi dan interaksi antarpetugas umumnya berjalan baik, meskipun pernah terjadi kesalahan komunikasi terkait perubahan jadwal. Pada konteks komunikasi, komplain dipengaruhi oleh situasi pelayanan dan belum adanya SOP khusus komunikasi. **Diskusi:** Secara umum komunikasi interpersonal telah berjalan cukup baik, namun perlu peningkatan pada kejelasan pesan dan penyusunan SOP komunikasi pelayanan. Disarankan adanya pelatihan Service Excellent secara berkala minimal setiap enam bulan guna meningkatkan kualitas pelayanan rawat jalan.

Kata Kunci : pesan, koordinasi interaksi, konteks komunikasi

ABSTRACT

Introduction: Interpersonal communication among registration officers plays an important role in improving the quality of outpatient services in hospitals. Communication elements such as openness, empathy, supportive attitude, positive attitude, and equality contribute to shaping patient satisfaction. However, the suboptimal implementation of these elements may lead to misunderstandings and patient complaints, thereby affecting service quality. **Objective:** This study aims to identify the elements of interpersonal communication among registration officers in improving the quality of outpatient services at RS X in 2025. **Methods:** This study employed a descriptive qualitative approach. The research was conducted at Rumah Sakit Madina Bukittinggi in the outpatient registration unit, involving six informants selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews and documentation, and then analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing. **Results:** The findings indicate that messages delivered to patients were not fully understood, resulting in complaints related to service information. Coordination and interaction among officers generally functioned well, although there had been instances of miscommunication regarding schedule changes. In terms of communication context, complaints were influenced by service situations and the absence of specific communication SOP. **Discussion:** Overall, interpersonal communication has been implemented fairly well; however, improvements are needed in message clarity and the development of standardized communication procedures. It is recommended that Service Excellent training be conducted regularly at least every six months to enhance the quality of outpatient services.

Keywords: messages, interaction coordination, communication context

PENDAHULUAN

Pentingnya komunikasi interpersonal sangat berpengaruh terhadap kualitas suatu pelayanan kesehatan. Dengan berkualitaskomunikasi interpersonal ini dapat menghasilkan informasi yang tepat, akurat serta tidak akan ada kesalahpahaman antara kedua belah pihak, untuk itu komunikasi ini sangat perlu di pahami dan dimengerti agar kedua belah pihak atau lebih dapat saling berinteraksi dan bertukar informasi yang tepat dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya (Sari & Yudiningrum, 2020).

Menurut Suranto dalam (Fitri, 2020) Interaksi manusia-manusia menunjukkan bahwa untuk berkomunikasi, setiap orang membutuhkan orang lain disekitarnya. Banyak orang menemukan komunikasi semudah itu dengan orang yang makan dan minum. Makan dan minum merupakan aktivitas yang sama yang dilakukan setiap hari, sehingga sering perselisihan dan perdebatan terjadi di masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah miss komunikasi yaitu munculnya kesalahpahaman saat berkomunikasi di masyarakat.

Komunikasi adalah proses di mana seseorang menginduksi (dalam bentuk kata-kata) untuk mengubah tingkah laku orang lain. Oleh karena itu, proses penyampaian informasi ini harus dipahami bermakna agar dapat berkomunikasi secara efektif. Ada beberapa koneksi, salah satunya adalah komunikasi antarpribadi. Komunikasi ini dapat diartikan sebagai komunikasi dua orang atau lebih dalam pelaksanaannya. Komunikasi interpersonal ini merupakan komunikasi yang bisa kita alami antara keluarga, orang yang dicintai, rekan kerja, paramedis, dan lainnya. Komunikasi interpersonal dalam dunia kesehatan dapat melibatkan banyak pihak, mulai dari tenaga kesehatan, paramedis hingga pasien dan keluarga pasien (Yanti et al., 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Angelia Putriana & Andi Mei Putra Mendrofa, 2023) dapat disimpulkan bahwa Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Pasien berhubungan Terhadap Kepuasan Pelayanan Di Kota Matsum sesuai dengan SOP, dan sudah merujuk pada hubungan pendekatan dan keakraban sehingga informasi dan pertanyaan yang di sampaikan petugas pendaftaran dapat dimengerti dan menimbulkan adanya umpan balik oleh pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Rangkuti et al., 2024) bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *respect*, *empathy*, *audible*, *clarity*, dan *humble* dari petugas pendaftaran rawat jalan dengan kepuasan pasien.

Keluhan pasien terhadap sikap petugas kesehatan yang kurang responsif, kurang sabar, dan kurang mendengarkan masih sering ditemukan dalam pelayanan kesehatan. Persepsi negatif tersebut berkaitan erat dengan kualitas komunikasi interpersonal antara petugas dan pasien. Keterlambatan pelayanan, tingginya beban kerja, serta proses konsultasi yang kurang efektif dapat memengaruhi mutu interaksi dan menimbulkan ketidakpuasan pasien. Oleh karena itu, penerapan komunikasi yang efektif dan profesional menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas

pelayanan dan membangun kepercayaan pasien. (Fitri, 2020).

Pelayanan kesehatan adalah berbagai kegiatan atau pemberian layanan dibidang kesehatan dengan tujuan mempromosikan dan memulihkan serta menjaga kesehatan baik perorangan, keluarga dan kelompok masyarakat. Proses dalam pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan dalam pelayanan kesehatan, seperti interaksi antara pemberi pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai kebutuhan. Salah satu tempat pemberian pelayanan kesehatan adalah rawat jalan. Rawat jalan/poliklinik merupakan pelayanan kesehatan kepada pasien untuk tujuan diagnosis dan pengobatan suatu penyakit yang tidak perlu dilakukan rawat inap. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pelayanan kedokteran, pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Ariga, 2020). Pelayanan kesehatan yang buruk akan berdampak negatif terhadap kepentingan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Kegagalan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang memadai sesuai dengan prosedur yang diatur yang dapat mengakibatkan hilangnya kecacatan atau kematian pasien merupakan tindak pidana dan dapat mengakibatkan kriminalisasi menurut hukum Indonesia. Pada dasarnya, karena kesalahan atau kelalaian rumah sakit yang mengakibatkan hilangnya pasien, pemerintah harus fokus untuk menyelesaikan masalah tersebut (Fitri, 2020).

Sistem pendaftaran adalah pelayanan pertama yang diterima oleh pasien saat tiba di layanan kesehatan. Petugas informasi dan TPP (Tempat Penerimaan Pasien) merupakan suatu pelayanan utama dari suatu instansi pelayanan kesehatan. Untuk membantu pelayanan dalam melayani pasien di tempat pendaftaran. Dalam pelayanan kesehatan terjadi kesalahan 70-80 % yang disebabkan oleh buruknya komunikasi pemahaman dalam tim, kerjasama tim

yang baik dapat membantu mengurangi masalah keselamatan pasien. Komunikasi merupakan kerjasama tim medis dalam proses berjalannya pengobatan pasien sesuai standar pelayanan (Fanny et al., 2022)

Pelayanan pendaftaran pasien harus mampu mencakup informasi penting mengenai data sosial pasien. Selain itu petugas pelayanan sebaiknya berpenampilan rapi dan berkomunikasi aktif. Dalam hal ini kemampuan komunikasi interpersonal merupakan salah satu faktor pendukung dalam proses pelayanan. Komunikasi merupakan softskill atau kemampuan dasar yang harus dimiliki oleh petugas pelayanan guna mempertahankan pelanggan/pasien dan meningkatkan pelanggan/pasien, aktivitas dalam kualitas pelayanan berawal dari kemampuan komunikasi interpersonal petugas pelayanan (Angelia Putriana & Andi Mei Putra Mendrofa, 2023).

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Jumlah pasien rawat jalan bulan September sampai November tahun 2025 adalah sebanyak 18.234 pasien. Dimana kunjungan di bulan September sebanyak 7.095, bulan Oktober sebanyak 6.513 dan di bulan November kunjungan berkurang yaitu sebanyak 4626. Berdasarkan data pemantauan harian indikator mutu Humas Rumah Sakit Madina tahun 2024 jumlah komplain pada bulan Agustus nihil, di bulan September terdapat 4 komplain dan pada bulan November bertambah menjadi 5 komplain. Dimana terdapat 3 komplain yang berisi tentang kurang jelasnya informasi perubahan jadwal dokter serta miss komunikasi kepada pasien lansia yang tidak didampingi keluarga dan terjadi komunikasi interpersonal yang kurang baik antar sesama petugas. Hal ini menjadi suatu masalah yang cukup kompleks yang menyebabkan pasien menunggu terlalu lama dan bahkan tidak jadi bertemu dokter karena telatnya informasi yang diterima oleh pasien.

Rumah Sakit Madina merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta di Bukittinggi yang menyediakan pelayanan rawat jalan (poliklinik). Berdasarkan yang ditemukan pada saat survei awal, dengan mewawancarai beberapa pasien yaitu adanya pasien yang komplain karena kurang jelasnya informasi tentang perubahan jadwal dokter dan miss komunikasi kepada pasien lansia yang datang berobat tidak di dampingi keluarga sehingga banyak pasien yang komplain ke bagian pendaftaran.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang menggambarkan kejadian secara nyata, realistik dan aktual. Penelitian ini digunakan untuk membuat deskripsi. Penelitian dilakukan di bagian Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi pada bulan maret tahun 2025. Adapun sumber data atau informan dalam penelitian ini yaitu : Kepala Ruangan Rawat Jalan yaitu 1 orang, Petugas Pendaftaran yaitu sebanyak 2 orang dan Pasien yaitu sebanyak 3 orang. Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah berupa data primer seperti, Data primer penelitian ini diperoleh dengan cara wawancara mendalam dengan petugas terkait dan dokumentasi dengan metode

Peneliti menggunakan daftar pertanyaan wawancara, alat tulis dan *handphone*. Dan data sekunder Data sekunder merupakan data dan informasi yang diperoleh dari bagian Pendaftaran Rumah Sakit Madina Bukittinggi, buku, penelitian sebelumnya dan literatur-literatur yang dapat mendukung dalam pengamatan komunikasi interpersonal tersebut.

Analisis data Data yang telah diperoleh diolah secara manual dan dianalisa secara kualitatif. Analisa kualitatif digunakan untuk melihat Unsur- Unsur Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rawat

Jalan Di Rumah Sakit Umum Madina. Proses analisis data yang dilalui dari reduksi data, Penyajian data (display data) dan penarikan kesimpulan.

HASIL

1. Unsur-Unsur Komunikasi

Interpersonal

a. Pesan (*Messages*)

Pesan terdiri dari tiga komponen utama: makna, simbol yang digunakan untuk menyampaikan makna, dan struktur pesan. Simbol yang paling penting adalah kata-kata, baik lisan maupun tulisan, yang dapat mewakili objek, gagasan, dan perasaan. Dengan kata-kata, kita dapat berbagi pikiran dan ide dengan orang lain melalui berbagai bentuk komunikasi

Hasil penelitian di bagian pendaftaran Rumah Sakit Madina menemukan bahwa SOP khusus terkait pesan ini tidak ada namun untuk pelatihan terkait pesan ini ada dimana pelatihannya betema “service excellent” pelatihan ini dilakukan 1-3 tahun sekali secara bergiliran, himbauan terkait penyampaian pesan ini ada, himbauan kepada petugas terkait penyampaian pesan dengan baik kepada pasien juga sudah dilakukan, komplain terkait pesan juga pernah terjadi yaitu salahnya penyampaian petugas terkait perubahan jadwal dokter sehingga membuat pasien menunggu terlalu lama, adapun penanganan komplain yang dilakukan adalah dengan menyelesaikan secara langsung ketika terjadi komplain dan cara kedua yaitu menyerahkan masalah tersebut untuk diselesaikan oleh pihak manajemen/pengaduan apabila pasien merasa belum puas dengan penyelesaian komplain oleh petugas yang bersangkutan, dan untuk pemberian informasi di Rumah Sakit sudah berjalan dengan baik namun masih banyak perbaikan dan dilakukan evaluasi agar petugas dapat melayani pasien dengan lebih baik lagi.

b. Koordinasi Interaksi (*Interaction Coordination*)

Dalam interaksi, peserta percakapan melakukan koordinasi untuk menyesuaikan

perilaku mereka dengan lawan bicara. Proses ini seperti "tarian" di mana seseorang mengantisipasi dan merespons gerakan lawan bicara. Saat berkomunikasi, kita perlu mengantisipasi reaksi lawan bicara dan menyesuaikan tindakan serta kata-kata kita berdasarkan umpan balik yang diterima.

Komunikasi interpersonal adalah proses koordinasi antara dua atau lebih orang yang menyesuaikan perilaku verbal dan nonverbal mereka. Hal ini dapat memperkuat keterampilan komunikasi, kepercayaan, dan keserasian antara komunikator. Dalam konteks kerja, koordinasi interaksi dapat menciptakan lingkungan yang harmonis, kooperatif, dan produktif dengan rekan kerja, atasan, dan klien.

SOP khusus terkait koordinasi interaksi ini juga tidak ada, pelatihan ada sama dengan pesan, yaitu pelatihan yang bertema “service excellent”, himbauan kepada petugas selalu diberikan kepada petugas tentang koordinasi interaksi ini, agar mampu melayani pasien dengan baik. Komplain pernah terjadi antar petugas yaitu terjadi karena petugas belum sempat membaca grup Whatsapp tentang informasi terbaru jadwal dokter sehingga memberikan informasi yang salah kepada pasien, namun hal tersebut dapat langsung ditangani oleh penanggung jawab ruangan yaitu dengan memberikan peringatan dan memberitahukan langsung ke petugas yang bersangkutan tentang jadwal terbaru sehingga petugas tersebut tidak keliru lagi dalam menyampaikan informasi kepada pasien. Dan sejauh ini koordinasi interaksi sudah lumayan berjalan dengan baik meskipun masih ada kekurangan sehingga menimbulkan komplain dari pasien akibat kesalahan dalam pemberian informasi

c. Konteks Komunikasi

Komunikasi melibatkan produksi pesan, penerimaan pesan, dan koordinasi interaksi yang terjadi dalam suatu konteks tertentu. Konteks ini mencakup faktor-faktor seperti lingkungan fisik, sosial, sejarah, psikologis, dan budaya yang

mempengaruhi pemahaman dalam komunikasi. Selain itu, konteks juga dapat dipengaruhi oleh kebisingan yang dapat mengganggu proses komunikasi.

Ada beberapa konteks komunikasi diantaranya Konteks fisik yaitu tempat dan lingkungan di mana komunikasi terjadi, seperti suhu, pencahayaan, dan kebisingan. Konteks sosial yaitu jenis hubungan dan kedekatan antara komunikator, yang mempengaruhi cara berbicara dan interpretasi pesan. Konteks historis yaitu latar belakang komunikasi sebelumnya antara komunikator. Konteks psikologis yaitu suasana hati dan perasaan yang dibawa masing-masing orang ke pertemuan interpersonal. Dan Konteks budaya yaitu seperangkat keyakinan, nilai, dan sikap yang umum pada budaya tertentu, yang mempengaruhi produksi dan interpretasi pesan serta koordinasi interaksi.

Dalam konteks komunikasi juga tidak ada SOP khusus yang mengaturnya, namun ada pelatihan sama dengan pesan dan koordinasi interaksi di atas dilakukan 1-3 tahun sekali, namun ada satu informan yang belum mendapatkan giliran untuk melakukan pelatihan tersebut. Himbauan/penyampaian selalu dilakukan baik ke petugas maupun ke pasien agar pelayanan dapat berjalan dengan baik. Komplain tentang konteks koordinasi ini terjadi karna perbedaan bahasa antara petugas dan pasien, pasien yang tidak mengerti bahasa indonesia membuat pasien tidak terlalu paham akan yang disampaikan petugas, keadaan ruang tunggu yang ramai membuat pasien tidak fokus menangkap informasi yang disampaikan oleh petugas, pasien lansia yang kurang pendengaran serta pergi berobat tidak di dampingi keluarga juga kesulitan dalam menerima informasi karna faktor pendengarannya yang kurang. Penanganan komplain dari petugas yang bersangkutan yaitu dengan memanggil ulang pasien dan langsung menjelaskan kembali secara rinci kepada pasien agar tidak terjadi lagi

kesalahpahaman penerimaan informasi. Konteks komunikasi di Rumah Sakit sudah baik, namun masih ada beberapa komplain, ini harus menjadi bahan evaluasi bagi Rumah Sakit untuk kedepannya.

PEMBAHASAN

1. Pesan (*Messages*)

Pesan dapat disampaikan melalui kata-kata dan/atau perilaku nonverbal untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, dan maksud. Dalam komunikasi interpersonal, pengirim dan penerima bergantian mengirim dan menafsirkan pesan untuk mencapai pemahaman bersama. Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Madina Bukittinggi melalui wawancara, dapat ditarik kesimpulan yaitu pesan merupakan komponen yang sangat penting dalam penyampaian informasi, jelas atau tidaknya informasi yang diterima tergantung bagaimana cara seseorang (petugas) dalam menyampaikan pesan penting tersebut. Dalam hal ini, tidak ada SOP khusus yang mengatur bagaimana cara menyampaikan “pesan” agar mudah dipahami dan diterima dengan baik oleh pasien. Namun meskipun demikian, pihak Rumah Sakit memberikan pelatihan terhadap petugas yang tema pelatihannya adalah “Service Excellent”, yang didalam pelatihan tersebut terdapat pembekalan tentang bagaimana cara memberikan pelayanan baik tata cara melayani pasien, penyampaian informasi agar bisa dipahami dengan baik oleh pasien, tapi kendalanya disini pelatihan tersebut hanya dilakukan 1 atau 3 tahun sekali, dan dilakukan secara bergiliran dan bahkan sampai saat peneliti melakukan penelitian ini masih ada beberapa petugas yang belum mendapat giliran untuk melakukan pelatihan tersebut, padahal pelatihan ini sangat berguna untuk bekal bagi petugas agar dapat melayani pasien sesuai dengan standar pelayanan yang baik dan prima.

Penyampaian pesan yang kurang jelas sering menjadi pemicu komplain dari pasien, saat dilakukan wawancara kepada beberapa informan dapat disimpulkan bahwa sering nya terjadi kesalahpahaman

maksud informasi yang disampaikan oleh petugas terkait jadwal perubahan jadwal dokter, sehingga pasien terlalu lama menunggu. ini terjadi pada pasien yang sudah berusia lanjut yang pendengarannya sudah tidak begitu baik, dan petugas yang menyampaikan informasi pun tidak menyampaikan secara jelas. Untuk penyelesaian komplain ini bisa dilakukan oleh petugas yang bersangkutan disaat terjadinya komplain, namun jika masalah tersebut tidak menemukan solusi oleh petugas yang bersangkutan maupun penanggung jawab ruangan makan masalah tersebut langsung diselesaikan oleh pihak manajemen Rumah Sakit. Menurut hasil penelitian melalui wawancara dengan beberapa informan penyampaian pesan dari atasan ke petugas, petugas ke pasien sudah berjalan dengan baik meskipun masih ada beberapa komplain dan sudah diselesaikan dan mendapatkan solusi semaksimal mungkin.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Menurut (Suwatno & Arviana, 2023:11) Pesan mempunyai tiga komponen : makna, simbol yang digunakan untuk menyampaikan makna, dan bentuk atau organisasi pesan. Simbol terpenting adalah kata-kata (bahasa), yang dapat merepresentasikan objek (benda), gagasan, dan perasaan, baik ucapan (percakapan, wawancara, diskusi, ceramah, dan sebagainya) ataupun tulisan (surat, esai, artikel, novel, puisi, pamflet, dan sebagainya). Kata-kata memungkinkan kita berbagi pikiran dengan orang lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijatmoko et al., 2024) Komunikasi Interpersonal berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Medis, sehingga apabila Komunikasi Interpersonal yang tercipta sesuai dengan harapan Tenaga Medis, maka kinerja Tenaga Medis akan meningkat pula. Komunikasi Organisasi berpengaruh terhadap kinerja Tenaga Medis, sehingga apabila komunikasi organisasi yang terjadi sesuai, maka kinerja Tenaga Medis akan meningkat

pula.

Menurut asumsi peneliti secara keseluruhan proses penyampaian pesan sudah dijalankan dengan baik, namun dalam beberapa situasi masih terjadi komplain akibat kurang tepatnya penyampaian pesan oleh petugas pendaftaran. Tidak adanya SOP juga menjadi salah satu pemicu munculnya komplain, karena SOP merupakan standar operasional prosedur dimana dalam SOP ini berisi prosedur dan instruksi baku dalam menjalankan suatu aktivitas. Untuk penyelesaian komplainnya pun sudah baik, langsung di selesaikan oleh petugas yang bersangkutan sehingga dapat mengurangi kemarahan pasien, hal ini sudah sangat tepat dilakukan. Sesuai dengan teori menurut Suwatno dan Irviana bahwa dalam penyampaian pesan komponen berupa makna, simbol dan bentuk merupakan hal yang sangat penting yang digunakan untuk menyampaikan maksud serta berbagi pikiran dengan orang lain.

2. Koordinasi Interaksi (*Interaction Contition*)

Komunikasi interpersonal adalah proses koordinasi antara dua atau lebih orang yang menyesuaikan perilaku verbal dan nonverbal mereka. Hal ini dapat memperkuat keterampilan komunikasi, kepercayaan, dan keserasian antara komunikator. Dalam konteks kerja, koordinasi interaksi dapat menciptakan lingkungan yang harmonis, kooperatif, dan produktif dengan rekan kerja, atasan, dan klien. Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Madina Bukittinggi melalui wawancara, dapat ditarik kesimpulan koordinasi interaksi dalam komunikasi interpersonal sangat penting, karna dengan berkoordinasi baik sesama petugas maupun dengan pasien dapat memperlancar komunikasi interpersonal. Sama halnya dengan unsur komunikasi interpersonal yaitu pesan, di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tidak memiliki SOP khusus terkait koordinasi interaksi. Namun untuk meningkatkan dan

menambah ilmu petugas terkait hal tersebut pihak Rumah Sakit mengadakan pelatihan dengan tema yang sama yaitu “*Service Excellen*”. Dalam pelatihan tersebut juga ada materi tentang bagaimana cara berkoordinasi dengan baik antar sesama petugas dan berinteraksi dengan pasien. Himbauan dari atasan juga selalu dilakukan agar setiap petugas bisa selalu mampu menerapkan kebiasaan untuk berkoordinasi sesama petugas maupun berinteraksi yang baik dengan pasien.

Setelah mewawancarai beberapa informan, dalam hal koordinasi dan interaksi juga pernah terjadi komplain disebabkan kurangnya koordinasi antar petugas pendaftaran dengan petugas yang bekerja dibagian poliklinik terkait perubahan jadwal dokter, sehingga pasien kebingungan karna mendengar perbedaan informasi terkait jam dokter pada hari tersebut. Hal ini disebabkan terkadang karena petugas tidak melihat update jadwal terbaru melalui grup whatsapp karena sibuk melayani pasien lainnya. Namun, hal tersebut dapat langsung diatasi oleh penanggung jawab ruangan, sehingga tidak semakin memperpanjang masalah terkait kesalahan informasi. Atasan juga memberitahu bagaimana cara mengatasi keluhan atau komplain pasien. Pelaksanaan koordinasi dan interaksi sudah mulai berjalan dengan baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Menurut (Nurhadi & Kurniawan, 2017) komunikasi interpersonal dikenal sebagai proses koordinasi antara dua atau lebih orang yang saling menyesuaikan perilaku verbal dan nonverbal mereka. Hal ini bisa meningkatkan keterampilan komunikasi, kepercayaan, keserasian, dan keintiman antara para komunikator. Dalam hubungan kerja, koordinasi interaksi dapat membantu kita untuk menciptakan suasana yang harmonis, kooperatif, dan produktif dengan rekan kerja, atasan, dan klien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Christina & Susilo, 2021) Dalam pelayanan kesehatan, salah satu hal

terpenting dari praktik kolaborasi yaitu komunikasi antara tenaga kesehatan. Kurangnya komunikasi dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam melayani pasien dan kesalahan dalam menangani pasien. Komunikasi yang kurang efektif juga dapat menggambarkan koordinasi tenaga kesehatan yang kurang baik. Teknik komunikasi efektif yaitu SBAR ditetapkan sebagai standar komunikasi antara tenaga kesehatan yang berfokus terhadap pasien. Metode SBAR bermanfaat untuk meningkatkan komunikasi tim secara umum, meningkatkan keterampilan komunikasi saat situasi tertentu, dan juga berguna pada saat operan dinas.

Berdasarkan asumsi peneliti untuk koordinasi interaksi antar petugas maupun petugas dengan pasien memerlukan bebrapa perbaikan dan evaluasi, karna hal ini menjadi pemicu munculnya komplain, kurangnya koordinasi petugas terkait penyampaian informasi menjadi masalah yang jika dibiarkan akan menjadi persoalan terus menerus, sebaiknya hal ini perlu menjadi bahan evaluasi agar sesama petugas memiliki koordinasi yang baik. Karna dengan koordinasi yang baik dapat menghasilkan informasi yang tepat dan benar serta dapat mengurangi terjadinya miss komunikasi. Sesuai dengan teori menurut Nurhadi dan Kurniawan bahwa koordinasi dalam komunikasi interpersonal saling menyesuaikan perilaku verbal maupun non verbal. Hal ini dapat meningkatkan keterampilan dalam berkomunikasi, jika kurang koordinasi maka akan terjadi beberapa hal yang tidak diinginkan seperti yang terjadi di atas. Oleh karena itu, pentingnya untuk meningkatkan koordinas agar dapat tercipta keterampilan komunikasi, kepercayaan, keserasian dan keintiman antar komunikator.

3. Konteks Komunikasi

Komunikasi melibatkan produksi pesan, penerimaan pesan, dan koordinasi interaksi yang terjadi dalam suatu konteks tertentu. Konteks ini mencakup faktor-

faktor seperti lingkungan fisik, sosial, sejarah, psikologis, dan budaya yang mempengaruhi pemahaman dalam komunikasi. Selain itu, konteks juga dapat dipengaruhi oleh kebisingan yang dapat mengganggu proses komunikasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Madina dengan mewawancarai beberapa informan, dapat disimpulkan bahwa masih sama halnya dengan unsur komunikasi komunikasi seperti pesan dan koordinasi interaksi, SOP khusus terkait konteks komunikasi di Rumah Sakit Madina Bukittinggi belum ada, namun penunjang untuk pedoman pelaksanaan konteks komunikasi tersebut adalah pelatihan yang diadakan oleh pihak Rumah Sakit sebagai tambahan ilmu dan menjadi bekal bagi petugas untuk dapat memberikan pelayanan yang sesuai standar kepada pasien.

Komplain yang terjadi dalam konteks komunikasi ini adalah terjadi dalam beberapa situasi kondisi diantaranya kondisi lingkungan Rumah Sakit yang ramai sehingga pasien tidak mendengar secara jelas apa yang disampaikan petugas tentang alur pelayanan dan perubahan jadwal dokter. Ini sering terjadi kepada pasien yang duduk diruang tunggu yang ramai sehingga sulit untuk fokus. Konteks sosial seperti berbicara serta menyampaikan informasi kepada kakek-kakek ataupun nenek-nenek yang pergi berobat tanpa didampingi keluarga dan sudah mengalami kurang pendengaran juga memicu terjadinya komplain, karna pasien tersebut hanya menunggu tanpa pasti tau jadwal dokter dan mengeluhkan lamanya menunggu dokter. Penyelesaian atau solusi terhadap complain masalah ini sama seperti dengan unsur komunikasi lainnya yaitu, diselesaikan oleh petugas yang bersangkutan pada saat kejadian dan jika tidak terselesaikan saat kejadian maka masalah tersebut akan diselesaikan langsung oleh pihak manajemen Rumah Sakit. Praktek pelaksanaan konteks komunikasi secara keseluruhan sudah berjalan dengan baik meskipun untuk

setiap kejadian komplain masih diperlukan evaluasi dan perbaikan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Menurut (Suwatno & Arviana, 2023) Produksi pesan, penerimaan pesan, dan koordinasi interaksi yang terjadi dalam konteks komunikasi merupakan rangkaian kondisi latar belakang yang melingkupi interaksi. Konteks meliputi faktor fisik, sosial, sejarah, psikologis dan budaya yang mempengaruhi pemahaman dalam pertemuan komunikasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Anandita & Krianto, 2022) bahasa daerah mempengaruhi keterbukaan dan penerimaan pasien terhadap keberadaan pendampingnya. Pemahaman pasien akan isi pesan juga lebih baik dengan penggunaan bahasa daerah. Penelitian yang dilakukan (Musa, 2022) Besarnya koefisien regresi untuk variabel empati(emphaty), yaitu 2,049 merupakan variabel yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Citra Utama Palembang. Hal ini dikarenakan pelayanan pada indikator empati yang diberikan oleh pegawai dan tenaga medis di Klinik Citra Utama ini ramah dan tanggap, serta pelayanan yang diberikan berdasarkan pemahaman atas kebutuhan pelanggan.

Menurut asumsi peneliti konteks komunikasi petugas ke pasien sudah termasuk kategori baik, namun perlu dikondisikan lagi dalam penggunaan bahasa dalam penyampaian informasi kepada pasien, terlebih kepada pasien kakek-kakek dan nenek dimana pada pasien lanjut usia ini diperlukan penggunaan bahasa yang lebih mereka pahami agar tidak terjadi kesalahpahaman penerimaan informasi. Penggunaan bahasa sangat berpengaruh dalam penerimaan informasi, ini sangat berkaitan dengan info yang akan diterima pasien nantinya. Sesuai dengan teori Suwatno dan Irviana bahwa produksi pesan, penerimaan pesan dan koordinasi dalam konteks komunikasi adalah

rangkaian-rangkaian kondisi latar belakang yang melingkupi interaksi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Setelah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2025 yang dilakukan dengan mewawancarai enam informan dapat disimpulkan bahwasannya:

- 1. Pesan (*Messages*)** : Secara keseluruhan penyampaian pesan sudah dilaksanakan dengan baik meskipun masih ada terjadi miss komunikasi atau salah penerimaan informasi oleh pasien, hal tersebut terjadi karena kurang jelasnya informasi yang diberikan oleh petugas seperti tidak mengkonfirmasi perubahan jadwal masuk dokter sehingga pasien menunggu lama, tidak adanya SOP khusus terkait tata cara penyampaian pesan (*messages*) namun pihak Rumah Sakit mengadakan pelatihan *Service Excellent* tapi kendalanya disini pelatihan tersebut hanya dilakukan 1-3 tahun sekali dan dilakukan secara bertahap dan masih ada beberapa orang petugas yang belum mendapat giliran untuk melakukan pelatihan tersebut
- 2. Koordinasi Interaksi (*Interaction Koordination*)**: Dalam hal koordinasi interaksi sudah dilaksanakan dengan baik. Himbuan terkait koordinasi antar petugas, petugas dengan pasien selalu dilakukan oleh pihak Rumah Sakit agar petugas mampu memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien, sehingga apapun informasi yang diberikan itu jelas dan dapat meminimalisir kesalah pahaman antar petugas mau pun dengan pasien. Adapun komplain yang terjadi tentang hal koordinasi interaksi ini tidak terlalu jauh berbeda dengan unsur komunikasi pesan (*messages*) yaitu tidak jelasnya informasi yang diberikan oleh petugas pendaftaran dengan petugas poliklinik sehingga pasien kebingungan. Penyelesaian komplain dapat dilakukan oleh petugas yang bersangkutan saat terjadi kejadian, dan jika pasien tidak

puas dengan penyelesaian komplain tersebut maka pihak manajemen Rumah Sakit yang akan menyelesaikannya.

- 3. Konteks Komunikasi** : belum ada SOP khusus untuk konteks komunikasi, namun pelatihan yang diadakan oleh rumah sakit menjadi bekal bagi petugas untuk memberikan pelayanan yang sesuai standar. Komplain terkait konteks komunikasi sering terjadi karena kondisi lingkungan yang ramai dan kesulitan pasien dalam memahami informasi, terutama bagi pasien lansia yang tidak didampingi keluarga dan memiliki gangguan pendengaran. Solusi untuk komplain ini adalah petugas yang bersangkutan menyelesaikan masalah saat kejadian, atau jika tidak terselesaikan, maka pihak manajemen rumah sakit yang akan menanganinya. Secara keseluruhan, praktek konteks komunikasi sudah berjalan baik, namun masih diperlukan evaluasi dan perbaikan untuk setiap kejadian komplain.

SARAN

Rumah sakit disarankan untuk menyusun SOP khusus terkait penyampaian pesan, koordinasi interaksi, dan konteks komunikasi sebagai pedoman standar bagi petugas pendaftaran dalam memberikan pelayanan. Selain itu, perlu dilakukan briefing rutin dan sistem konfirmasi informasi untuk meminimalkan kesalahan penyampaian jadwal atau informasi layanan. Pelatihan *Service Excellent* juga sebaiknya dilaksanakan secara berkala minimal setiap enam bulan dan merata bagi seluruh petugas. Penataan ruang tunggu yang lebih kondusif serta penggunaan bahasa yang sederhana dan jelas, khususnya bagi pasien lansia atau yang memiliki hambatan bahasa, perlu menjadi perhatian guna meningkatkan pemahaman dan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan.

KEPUSTAKAAN

- Angelia Putriana, & Andi Mei Putra Mendrofa. (2023). Gambaran Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Pasien Terhadap Kepuasan Pelayanan di Puskesmas Kota Matsum. *MUKASI: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(4), 265–272. <https://doi.org/10.54259/mukasi.v2i4.2110>
- Ariga, R. A. (2020). *Implementasi manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Keperawatan* (C. T. Siregar (ed.)). Deepublish. books.google.co.id
- Anandita, Y., & Krianto, T. (2022). Penggunaan Bahasa Daerah Dalam Komunikasi Pendampingan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resistan Obat. *Hearty*, 11(1), 5. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7449>
- Cangara, H. (2018). *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Cetakan ke2).
- Christina, L. V., & Susilo, A. P. (2021). Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 57–63. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v3i1.4584>
- Dewi, R. D. C., & Suryono. (2024). Komunikasi Kesehatan Dan Interpersonal Skill Tenaga Kesehatan (Komarudin (ed.)). CV. Green Publisher Indonesia.
- Fanny, N., Fatimah, F. S., & Huda, M. I. N. (2022). Hubungan Komunikasi Efektif Petugas Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit X. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan*, 506–512. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/artic le/download/2104/1660>
- Fitri, D. Z. (2020). *Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai*. 2507(February), 1–9.
- Hardani, Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Issue Maret). CV. Pustaka Ilmu Group. www.researchgate.net
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2–7.
- Milyane, T. M., & Dkk. (2022). Pengantar Ilmu Komunikasi. In *Suparyanto dan Rosad (2015)* (Vol. 5, Issue 3). <https://repository.penerbitwidina.com/media/publications/557082-pengantar-ilmu-komunikasi-22ec77af.pdf>
- Nurhadi, Z. F., & Kurniawan, A. W. (2017). Kajian Tentang Efektifitas Pesan Dalam Komunikasi. *Jurnal Komunikasi Hasil Pemikiran Dan Penelitian*, 3(1), 90–95.
- Permenkes. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang “Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.”* *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang “Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien”*, 1–35. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 “Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.”* *April*, 33–35. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Prapitasari, R., & Jalilah, N. H. (2020). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan* (Abdul (ed.)). Penerbit Adab. <https://books.google.co.id>
- Purwanti, S., Wahyu Utami, S., & Latifah, L. (2022). Konseling Sebaya Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam

- Komunikasi Interpersonal. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pandohop*, 2(2), 47–55.
<https://doi.org/10.37304/pandohop.v2i2.5245>
- Rangkuti, D. S. R., Tarigan, A. M., & Rachelia, P. H. (2024). Hubungankomunikasi efektif petugas pendaftaran rawat jalan dengan kepuasan pasien di rumah sakit Advent Medan. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 10-19. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v7i1.358>
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif* (1st ed.). Deepublish. <https://books.google.com>
- Sirajuddin Saleh. (2017). Penerbit Pustaka Ramadhan, Bandung. *Analisis Data Kualitatif*, 180.
<https://core.ac.uk/download/pdf/228075212.pdf>
- Suwatno, H., & Arviana, N. (2023). *Buku Komunikasi Interpersonal* (A. Ulinnuha (ed.); Pertama). PT Bumi Aksara.
- Syahza, A. (2021). *Buku Metodologi Penelitian, Edisi Revisi Tahun 2021* (Revisi, Issue September). UR Press Pekanbaru. www.researchgate.net
- Musa, H. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pada klinik citra utama Palembang. *Jurnal Ilmiah Ilmuh Pengetahuan Teknologi Dan Seni*, 1(1), 9–21.
<https://ojs.politeknikdarussalam.ac.id/index.php/jiipts/article/view/jiipts2>
- Nurhadi, Z. F., & Kurniawan, A. W. (2017). Kajian Tentang Efektifitas Pesan Dalam Komunikasi. *Jurnal Komunikasi Hasil Pemikiran Dan Penelitian*, 3(1), 90–95.
- Sari, genoveva lidwina, & Yudiningrum, firdastin ruthnia. (2020). KOMUNIKASI INTERPERSONAL ANTARA DOKTER DAN PASIEN (Studi Deskriptif Kualitatif Aktivitas Komunikasi Interpersonal Antara Dokter dan Pasien dalam Membantu Penyembuhan Pasien pada RSUD Dr. Moewardi Surakarta).
- Suwatno, H., & Arviana, N. (2023). *Buku Komunikasi Interpersonal* (A. Ulinnuha (ed.); Pertama). PT Bumi Aksara.
- Wijatmoko, E., Priatna, D. K., & Ridwan, S. (2024). *Pengaruh Komunikasi Interpersonal dan Komunikasi Organisasi Terhadap Kinerja Tenaga Medis di Bagian Klinik Bedah Syaraf*. 2(4), 182–192.
- Yanti, F., Anugrah, D., & Agustin, O. (2021). BUKU: Psikologi Komunikasi. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Cetakan Pe, Issue Mi)