

HUDAN LIN-NAAS

Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora

Volume: 7, no 1, Juni 2026

ISSN: 2775-1198 (p), (2775-2755 (e)

<http://ejournal.unia.ac.id/index.php/hudanlinnaas/index>

=====

Analisis Hambatan Komunikasi Interpersonal Antara Tenaga Kesehatan Dan Pasien Pengguna Layanan BPJS Kesehatan Di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan

Bilkis Afidatul Farhana¹, Faris²

^{1,2}Universitas Yudharta Pasuruan

bilkisafidatul350@gmail.com, faris@yudharta.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk dan proses terjadinya hambatan komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien pengguna layanan BPJS Kesehatan di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi untuk memahami pengalaman komunikasi selama proses pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi Stephen W. Littlejohn dengan fokus pada aspek kognitif, afektif, dan behavioral. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña dengan bantuan NVivo 12 Pro dalam proses coding, pengelompokan tema, dan visualisasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan komunikasi ditemukan pada tiga aspek. Aspek kognitif meliputi perbedaan bahasa dan penggunaan istilah medis yang sulit dipahami sehingga belum selalu tercapai kesamaan pemahaman. Aspek afektif ditunjukkan melalui respons emosional seperti kecewa, kesal, dan marah yang dipengaruhi waktu tunggu, prosedur pelayanan, dan keterbatasan komunikasi dua arah. Aspek behavioral berkaitan dengan keterbatasan waktu, peningkatan jumlah pasien, komunikasi yang lebih singkat, kesulitan komunikasi dua arah, serta ketidaktertiban sebagian pasien dalam mengikuti prosedur pelayanan. Ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan memerlukan penyesuaian komunikasi dari kedua belah pihak.

Kata kunci: Analisis, Hambatan, Komunikasi, Interpersonal.

Abstract

This study aims to identify the forms and processes of interpersonal communication barriers between healthcare workers and patients using BPJS Kesehatan services at Insan Prima Clinic, Beji District, Pasuruan Regency. A qualitative phenomenological approach was employed to understand communication experiences during the healthcare service process. The study utilizes Stephen W. Littlejohn's communication theory, focusing on cognitive, affective, and behavioral aspects. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation, then analyzed using the Miles, Huberman, and Saldaña interactive model, with NVivo 12 Pro assisting in coding, thematic grouping, and data visualization. The results indicate that communication barriers manifest across three aspects. The cognitive aspect involves language differences and the use of complex medical terminology, often preventing a shared understanding. The affective aspect is reflected in emotional responses—such as disappointment, annoyance, and anger—triggered by waiting times, service procedures, and limited two-way communication. The behavioral aspect relates to time constraints, rising patient volumes, abbreviated communication, difficulties in two-way interaction, and some patients' failure to adhere to service procedures. These three aspects are interconnected and necessitate communication adjustments from both parties.

Keywords: Analysis, Barriers, Communication, Interpersonal.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan ruang interaksi yang tidak hanya melibatkan tindakan medis, tetapi juga proses komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. (Nur and Sulaiman 2026) Dalam praktiknya, tenaga kesehatan tidak hanya dituntut memberikan tindakan klinis, tetapi juga mampu membangun komunikasi interpersonal yang efektif, empatik, dan sesuai dengan kondisi pasien. Komunikasi menjadi jembatan awal bagi pasien untuk menyampaikan keluhan, kebutuhan, serta harapan, sekaligus menjadi sarana bagi tenaga kesehatan untuk memahami kondisi pasien dan memberikan pelayanan yang tepat. Oleh karena itu, kualitas komunikasi interpersonal menjadi salah satu aspek penting dalam mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan. Namun, interaksi komunikasi dalam pelayanan kesehatan tidak selalu berlangsung secara ideal. Perbedaan harapan pasien, keterbatasan pemahaman terhadap prosedur pelayanan, perbedaan latar belakang sosial dan pendidikan, serta kondisi emosional pasien dapat memengaruhi proses penyampaian dan penerimaan pesan. Situasi tersebut berpotensi menimbulkan kesalahpahaman yang pada akhirnya menghambat kelancaran pelayanan.

Dari perspektif tenaga kesehatan, tekanan kerja, tuntutan administratif, keterbatasan waktu, serta keberagaman karakter pasien juga menjadi faktor yang dapat menghambat penerapan komunikasi interpersonal maupun komunikasi terapeutik secara optimal. (Rahman 2023)

Permasalahan tersebut menjadi semakin kompleks dalam pelayanan pasien pengguna BPJS Kesehatan. Pada praktiknya, pasien datang dengan tujuan dan pemahaman yang beragam mengenai prosedur pelayanan. Beberapa permasalahan administratif dapat ditemukan, seperti adanya permintaan surat izin sakit tanpa indikasi klinis yang jelas, ketidakpatuhan terhadap tata kelola pendaftaran, kedatangan setelah jam pendaftaran ditutup, hingga permintaan rujukan secara sepihak tanpa melalui proses konsultasi medis sesuai prosedur. Selain itu, masih ditemukan perilaku pasien yang kurang kooperatif terhadap protokol kesehatan dan instruksi medis, seperti penolakan penggunaan masker di area berisiko infeksi, ketidakpatuhan mengonsumsi obat, serta tidak mengikuti jadwal kontrol. Perilaku tersebut bukan hanya menjadi persoalan administratif atau klinis, tetapi juga dapat menjadi sumber hambatan komunikasi interpersonal yang memicu ketegangan antara pasien dan tenaga kesehatan. (Ester Hutagaol and Agustin 2012)

Dari sisi tenaga kesehatan, kondisi tersebut menempatkan mereka pada posisi yang harus menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP), ketentuan BPJS Kesehatan, dan alur pelayanan klinik, sekaligus menghadapi pasien dengan karakter, pengalaman, serta latar belakang sosial yang berbeda. Tenaga kesehatan harus mampu memberikan pelayanan medis sekaligus mengelola komunikasi, emosi, dan respons pasien dalam keterbatasan waktu. Padahal, komunikasi yang jelas, terbuka, empatik, dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dapat meningkatkan pemahaman pasien serta mendukung kelancaran pelayanan. Fenomena tersebut juga tercermin dalam dinamika jumlah kunjungan pasien di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan data kunjungan pasien selama tahun 2025 hingga awal tahun 2026, jumlah kunjungan mengalami fluktuasi dari bulan ke bulan. Pada periode tertentu,

jumlah kunjungan menunjukkan angka yang tinggi, sedangkan pada periode lainnya mengalami penurunan.(Nurhidayah and Revi 2020)

Kondisi tersebut menunjukkan adanya dinamika pelayanan yang harus dihadapi tenaga kesehatan. Tingginya jumlah kunjungan berpotensi meningkatkan beban kerja dan mempersempit waktu interaksi dengan setiap pasien. Sebaliknya, ketika jumlah kunjungan menurun, tenaga kesehatan tetap dituntut memberikan pelayanan sesuai standar, termasuk menjelaskan prosedur BPJS yang bagi sebagian pasien dianggap kompleks. Dengan demikian, dalam kondisi kunjungan tinggi maupun rendah, komunikasi interpersonal tetap menjadi aspek penting dalam menentukan kualitas pelayanan. Hambatan komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan dapat muncul dalam berbagai bentuk. Hambatan proses dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu, komunikasi yang terburu-buru, serta beban kerja tenaga kesehatan. Hambatan fisik berkaitan dengan kondisi lingkungan pelayanan, seperti ruang tunggu, tingkat keramaian, dan pengaturan fasilitas. Sementara itu, hambatan psikososial dapat muncul karena perbedaan persepsi, sikap defensif, kondisi emosional, serta perbedaan latar belakang sosial dan pendidikan antara tenaga kesehatan dan pasien. Hambatan tersebut dapat memengaruhi efektivitas penyampaian pesan dan kualitas hubungan interpersonal selama pelayanan.(Mumek 2023)

Kajian terdahulu mengenai komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan secara umum berkembang dalam tiga arus utama. Pertama, penelitian yang mengukur hubungan kualitas komunikasi dengan kepuasan atau kepatuhan pasien secara kuantitatif; Kedua, penelitian yang mengidentifikasi hambatan komunikasi dalam konteks rumah sakit Ketiga, penelitian mengenai komunikasi terapeutik tenaga kesehatan dan pengaruhnya terhadap persepsi pasien Penelitian tersebut menunjukkan bahwa hambatan komunikasi tidak hanya berasal dari faktor individu, tetapi juga dipengaruhi faktor struktural, seperti sistem pelayanan, prosedur administratif, tekanan waktu, dan perbedaan persepsi. Fenomena hambatan komunikasi juga dapat dilihat melalui ulasan masyarakat terhadap pelayanan Klinik Insan Prima pada Google Review. Beberapa

ulasan menunjukkan adanya keluhan mengenai sikap petugas administrasi yang dianggap kurang ramah, kurangnya penjelasan mengenai obat, pelayanan yang dinilai kurang responsif, serta ketidaksesuaian waktu pelayanan dengan jadwal operasional. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa hambatan komunikasi dapat muncul pada aspek kognitif, afektif, maupun behavioral. Pada aspek kognitif, hambatan terlihat dari kurang jelasnya pemahaman pasien mengenai prosedur pendaftaran, jadwal pelayanan, sistem rujukan BPJS, maupun penggunaan obat.(Febriantoro 2020)

Pada aspek afektif, hambatan dapat berupa ketidaknyamanan atau ketegangan emosional selama pelayanan. Sementara itu, aspek behavioral terlihat dari perilaku pasien maupun petugas yang kurang kooperatif dan kurang responsif dalam proses komunikasi. Berdasarkan celah tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan pada aspek metodologis, kontekstual, dan perspektif. Secara metodologis, penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami proses dan dinamika terbentuknya hambatan komunikasi interpersonal, bukan sekadar mengukur dampaknya. Secara kontekstual, penelitian berfokus pada klinik swasta sebagai FKTP dalam sistem BPJS Kesehatan.(Torik et al. 2026) Secara perspektif, tenaga kesehatan ditempatkan sebagai informan utama agar hambatan komunikasi dapat dipahami berdasarkan pengalaman langsung pelaksana pelayanan. Dengan demikian, penelitian mengenai hambatan komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien pengguna layanan BPJS Kesehatan di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan penting dilakukan. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai bentuk, faktor, dan dinamika hambatan komunikasi yang terjadi selama proses pelayanan. Selain memberikan kontribusi akademik terhadap kajian komunikasi kesehatan, hasil penelitian juga diharapkan dapat menjadi dasar dalam mengembangkan strategi komunikasi yang lebih efektif, empatik, dan adaptif sehingga interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien dapat berlangsung secara lebih baik serta mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang berkualitas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi.(Hidayatullah 2024) Pendekatan fenomenologi dipilih karena penelitian bertujuan memahami pengalaman, persepsi, dan pemaknaan informan mengenai hambatan komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien pengguna layanan BPJS Kesehatan di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan. Penelitian tidak hanya berfokus pada identifikasi bentuk hambatan komunikasi, tetapi juga menggali bagaimana hambatan tersebut dialami, dipersepsikan, dan dimaknai oleh informan selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Melalui pendekatan ini, pengalaman informan mengenai perbedaan pemahaman informasi, respons emosional, sikap, serta perilaku komunikasi menjadi dasar untuk memahami fenomena hambatan komunikasi interpersonal secara lebih mendalam.(Haki, Danik Prahastiwi, and Hasibuan 2024) Penelitian dilaksanakan di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan. Lokasi tersebut dipilih secara purposive karena merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melayani pasien BPJS Kesehatan dengan intensitas kunjungan yang relatif tinggi.

Berdasarkan data kunjungan tahun 2025 hingga awal tahun 2026, jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan mencapai rata-rata sekitar 799 pasien per bulan. Tingginya intensitas pelayanan tersebut memungkinkan terjadinya interaksi komunikasi yang beragam antara tenaga kesehatan dan pasien. Situs penelitian difokuskan pada ruang pendaftaran, ruang pemeriksaan, dan ruang farmasi. Ruang pendaftaran menjadi lokasi komunikasi mengenai administrasi dan prosedur BPJS, ruang pemeriksaan menjadi tempat berlangsungnya komunikasi medis antara tenaga kesehatan dan pasien, sedangkan ruang farmasi menjadi lokasi penyampaian informasi mengenai obat dan aturan penggunaannya. Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap tenaga kesehatan, petugas pelayanan, serta pasien pengguna BPJS Kesehatan.(Rachmawati, Alhassan, and Syafii 2021) Data sekunder diperoleh dari

dokumen SOP pelayanan, data kunjungan pasien, dokumen administrasi, literatur ilmiah, serta dokumen kebijakan yang relevan dengan pelayanan kesehatan dan komunikasi interpersonal. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Informan tenaga kesehatan atau petugas pelayanan dipilih berdasarkan keterlibatan langsung dalam interaksi dengan pasien BPJS, memiliki masa kerja lebih dari tiga tahun, memiliki intensitas pelayanan yang tinggi, serta bersedia memberikan informasi secara mendalam. Sementara itu, informan pasien merupakan peserta BPJS aktif yang telah melakukan kunjungan minimal lima kali dalam lima bulan terakhir, memiliki pengalaman berinteraksi dengan tenaga kesehatan atau petugas pelayanan, serta mampu menceritakan pengalaman komunikasi selama menerima pelayanan. Informan penelitian terdiri atas tenaga kesehatan dan petugas pelayanan, yaitu dua dokter umum, satu bidan, dua dokter gigi, dua perawat, satu petugas administrasi, dan satu asisten apoteker, serta sepuluh pasien pengguna BPJS Kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman, persepsi, dan pemaknaan informan mengenai hambatan komunikasi interpersonal selama proses pelayanan. Observasi dilakukan terhadap interaksi yang berlangsung di ruang pelayanan dengan memperhatikan komunikasi verbal dan nonverbal, respons emosional, cara penyampaian informasi, serta perilaku tenaga kesehatan maupun pasien.

Sementara itu, studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen yang berkaitan dengan pelayanan BPJS Kesehatan, seperti SOP, data kunjungan, serta dokumen pelayanan lainnya yang relevan. Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama yang terlibat secara langsung dalam proses pengumpulan, pengolahan, dan interpretasi data. Untuk mendukung proses tersebut, digunakan pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, dan catatan lapangan. Data penelitian kemudian dibantu pengelolaannya menggunakan perangkat lunak NVivo 12 Pro untuk

mengorganisasikan transkrip, melakukan coding, serta mengelompokkan data berdasarkan tema. Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña yang meliputi pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dikumpulkan, ditranskripsikan, kemudian diorganisasikan menggunakan NVivo 12 Pro. Selanjutnya, data dikondensasi melalui proses coding dan pengelompokan berdasarkan fokus penelitian, terutama pada aspek kognitif, afektif, dan behavioral. (Syahrizal and Jailani 2023)

Data yang telah dikelompokkan kemudian disajikan secara naratif untuk menemukan pola, kategori, dan tema mengenai pengalaman informan. Tahap selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi dengan membandingkan informasi dari berbagai informan dan sumber data. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, petugas pelayanan, dan pasien pengguna BPJS Kesehatan. Sementara itu, triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Melalui proses tersebut, penelitian diharapkan mampu menghasilkan pemahaman yang kredibel dan mendalam mengenai pengalaman serta dinamika hambatan komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien pengguna layanan BPJS Kesehatan di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi Interpersonal

Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi interpersonal menjadi fondasi utama dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien karena melibatkan pertukaran informasi medis, penyampaian edukasi kesehatan, serta pembentukan hubungan interpersonal yang berkelanjutan. Komunikasi Interpersonal merupakan proses pertukaran pesan yang terjadi antara dua orang atau lebih melalui interaksi tatap muka,

yang memungkinkan terjadinya proses saling memahami, membangun makna, serta menciptakan hubungan sosial di antara pihak yang terlibat. Komunikasi interpersonal tidak hanya dipahami sebagai penyampaian informasi secara verbal, tetapi juga melibatkan ekspresi nonverbal seperti intonasi suara, ekspresi wajah, kontak mata, dan Gerak tubuh yang turut memengaruhi makna pesan yang diterima oleh komunikan (Rongcai, Guoxiong, and Ming 2016). Dalam pandangan lain, komunikasi interpersonal dipahami sebagai proses penyampaian pesan yang berlangsung secara langsung, bersifat personal, dan memungkinkan terjadinya umpan balik (feedback) secara simultan. Melalui proses tersebut, individu dapat mengungkapkan perasaan, kebutuhan, pengalaman, dan pandangannya terhadap suatu situasi, sekaligus memperoleh respons dari lawan bicara. Oleh karena itu, komunikasi interpersonal tidak hanya berfungsi sebagai sarana pertukaran informasi, tetapi juga menjadi media pembentukan hubungan sosial, pengaruh, dan pemaknaan bersama (Putri 2021).

Dalam perspektif (Littlejohn and Foss n.d.), komunikasi interpersonal tidak hanya dilihat sebagai aktivitas penyampaian pesan, tetapi sebagai proses yang dipengaruhi oleh persepsi individu, pengalaman sosial, emosi, serta Tindakan yang muncul selama interaksi. Oleh karena itu, efektivitas komunikasi interpersonal dalam penelitian ini dipahami melalui empat aspek utama: kognitis (pemahaman informasi), afektif (perasaan dan kenyamanan), dan behavioral (perilaku komunikasi). Ketiga aspek tersebut saling berkaitan dalam bentuk kualitas hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Komunikasi interpersonal juga dipandang sebagai bentuk komunikasi yang bersifat relasional dan kontekstual, artinya proses komunikasi dipengaruhi oleh hubungan antara partisipan, situasi interaksi, serta latar belakang sosial dan budaya individu yang terlibat. Setiap pesan yang disampaikan tidak hanya dipahami berdasarkan isi pesan, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman, persepsi, dan interpretasi masing-masing pihak. Dengan demikian, kualitas komunikasi interpersonal tidak hanya ditentukan oleh kejelasan pesan, melainkan juga oleh kemampuan individu dalam membangun kedekatan, empati, dan pemahaman bersama (Rongcai et al. 2016). Dalam konteks pelayanan kesehatan,

komunikasi interpersonal memiliki makna yang lebih spesifik karena proses komunikasi tidak sekadar berkaitan dengan pertukaran informasi medis, tetapi juga mencakup aspek kepercayaan, empati, dukungan emosional, dan hubungan profesional antara tenaga kesehatan dan pasien.

Komunikasi yang terjalin dengan baik berperan dalam membantu pasien merasa diperlakukan secara manusiawi, dipahami kebutuhannya, serta menjadi lebih kooperatif dalam mengikuti prosedur pelayanan kesehatan (Rhosika Amaliah Rauf 2023). Melalui komunikasi interpersonal yang berkualitas, tenaga kesehatan dapat menggali dan memahami keluhan pasien secara komprehensif, sementara pasien merasa dilibatkan dalam proses pengambilan Keputusan terkait pelayanan Kesehatan (Dewi, Jafar, and Ahri 2023). Dengan demikian, komunikasi interpersonal menjadi dasar penting dalam membangun interaksi yang harmonis dan fungsional dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, komunikasi interpersonal menjadi dasar penting dalam membangun interaksi yang harmonis dan fungsional dalam pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Suweko&Warsito 2020) yang menekankan bahwa kualitas komunikasi interpersonal tenaga kesehatan memiliki kaitan erat dengan tingkat kenyamanan dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dalam konteks tersebut, dimensi komunikasi bukan sekadar teknik interaksi, melainkan strategi krusial untuk meminimalisir hambatan yang sering muncul akibat perbedaan persepsi antara petugas kesehatan dan pasien. Komunikasi interpersonal dalam penelitian ini melalui aspek kognitif, afektif, dan behavioral sebagai perangkat utama untuk memahami dinamika interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien.

Hambatan dan Rintangan Komunikasi Interpersona

Dalam pelayanan Kesehatan, komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien tidak selalu berjalan ideal. Meskipun komunikasi merupakan sarana utama dalam penyampaian informasi medis dan pembentukan hubungan terapeutik, dalam praktiknya berbagai hambatan sering muncul dan memengaruhi efektivitas interaksi. Hambatan tersebut dapat berasal dari faktor individu, kondisi pelayanan, maupun sistem

BPJS Kesehatan yang menuntut prosedur tertentu. Dalam penelitian ini, hambatan komunikasi interpersonal dipahami melalui tiga aspek utama, yaitu kognitif, afektif, dan behavioral.

Hambatan Kognitif

Hambatan kognitif berkaitan dengan proses pemahaman, penafsiran, dan penerimaan informasi dalam komunikasi interpersonal. Hambatan ini muncul Ketika pasien mengalami kesulitan memahami informasi yang disampaikan *tenaga kesehatan*, baik mengenai diagnosis, prosedur administrasi BPJS, system rujukan, penggunaan obat, maupun alur pelayanan di fasilitas Kesehatan. Perbedaan Tingkat Pendidikan, rendahnya literasi Kesehatan, penggunaan istilah medis, serta keterbatasan waktu penjelasan menjadi faktor yang sering menyebabkan pesan tidak diterima secara utuh. Akibatnya, pasien dapat merasa bingung, salah menafsirkan prosedur, atau tidak menjalankan anjuran medis dengan tepat. Penelitian (Alam and Fatma Jaya 2020) menunjukkan bahwa kurang optimalnya peran komunikatif tenaga kesehatan menyebabkan pasien kurang memahami penyakit dan pengobatan yang dijalannya. Temuan tersebut diperkuat oleh (Putri 2025) yang menjelaskan bahwa peserta BPJS masih menghadapi kendala pemahaman terhadap mekanisme rujukan dan prosedur layanan. Dengan demikian, kemampuan tenaga kesehatan dalam menyederhanakan informasi menjadi faktor penting untuk meminimalisasi hambatan kognitif.

Hambatan Afektif

Hambatan afektif berhubungan dengan kondisi emosional yang memengaruhi proses komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien. Pasien yang datang dalam keadaan sakit, cemas, takut, kecewa, atau berada dalam tekanan ekonomi cenderung lebih sensitif terhadap perlakuan yang diterimanya selama pelayanan. Di sisi lain, tenaga kesehatan yang bekerja di bawah tekanan, kelelahan, atau menghadapi jumlah pasien yang tinggi juga dapat mengalami ketegangan emosional. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kualitas interaksi, menghambat penerimaan pesan, serta memunculkan salah tafsir dalam komunikasi. Penelitian (Dewi et al. 2023) menunjukkan

bahwa dimensi komunikasi interpersonal seperti keterbukaan, empati, dan sikap positif berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain itu, (Alfarizi, Noer, and Arifian 2024) juga menemukan bahwa kualitas pelayanan dan efisiensi sistem layanan berkaitan erat dengan persepsi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa suasana emosional dalam interaksi pelayanan sangat menentukan keberhasilan komunikasi interpersonal.

Hambatan Behavioral

Hambatan behavioral berkaitan dengan perilaku komunikasi yang tampak selama proses interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Hambatan ini dapat berupa nada bicara yang kaku, sikap terburu-buru, kurang ramah, minim kontak mata, respons yang singkat, serta kurangnya kesempatan bagi pasien untuk bertanya atau menjelaskan keluhannya. Dalam pelayanan BPJS Kesehatan yang dihadapkan pada jumlah pasien tinggi dan waktu pelayanan terbatas, komunikasi berisiko berlangsung secara prosedural dan kurang dialogis. (Syagitta, Sriati, and Fitria 2017) menemukan bahwa beban kerja tinggi dan keterbatasan waktu pelayanan menyebabkan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien berlangsung singkat dan kurang mendalam. Temuan serupa juga disampaikan (Yuliana, Amelia, and Handoko 2020), bahwa tekanan kerja membuat interaksi lebih berorientasi pada prosedur daripada hubungan interpersonal. Selain itu, (Norman, Palloge, and Syamsu 2024) menegaskan bahwa implementasi pelayanan rujukan BPJS di tingkat pertama masih memerlukan peningkatan efektivitas layanan. Hal ini memperlihatkan bahwa perilaku komunikasi tenaga kesehatan tidak dapat dilepaskan dari kondisi organisasi dan sistem kerja yang membentuk pola interaksi di lapangan.

Komunikasi Interpersonal Tenaga Kesehatan dan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Klinik Insan Prima Beji Pasuruan

Penelitian mengenai hambatan komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien pengguna BPJS Kesehatan dilaksanakan di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan. Klinik tersebut merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kepada masyarakat pengguna BPJS Kesehatan. Tingginya intensitas pelayanan menjadikan interaksi antara tenaga

kesehatan dan pasien berlangsung secara terus-menerus, mulai dari proses pendaftaran dan administrasi, pemeriksaan kesehatan, tindakan medis, hingga pelayanan kefarmasian. (Candrasari 2024) Berdasarkan data penelitian, rata-rata kunjungan pasien BPJS Kesehatan mencapai sekitar 799 pasien setiap bulan pada tahun 2025 hingga awal tahun 2026. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal menjadi bagian penting dalam menentukan kelancaran proses pelayanan kesehatan. Penelitian melibatkan 19 informan yang terdiri atas 9 tenaga kesehatan dan petugas administrasi sebagai *key informant* serta 10 pasien pengguna layanan BPJS Kesehatan sebagai informan pendukung. Data penelitian kemudian dianalisis dengan bantuan NVIVO 12 Pro melalui proses *coding*, *Text Search Query*, *Word Frequency*, dan *Hierarchy Chart*.

Penggunaan NVIVO membantu peneliti mengidentifikasi pola, hubungan antartema, serta kecenderungan yang muncul dari hasil wawancara mendalam. Hasil pengelompokan data menunjukkan bahwa hambatan komunikasi interpersonal dapat dianalisis melalui tiga aspek utama, yaitu aspek kognitif, afektif, dan behavioral. Ketiga aspek tersebut menggambarkan proses pemahaman informasi, kondisi emosional, serta perilaku komunikasi yang muncul dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Pada aspek kognitif, hambatan komunikasi interpersonal terutama berkaitan dengan proses memahami dan memaknai informasi yang disampaikan selama pelayanan kesehatan. Komunikasi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam menyampaikan pesan, tetapi juga oleh kemampuan pasien dalam menerima, memahami, dan memberikan makna terhadap informasi tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian pasien masih membutuhkan penjelasan tambahan, melakukan konfirmasi ulang, atau mengajukan pertanyaan ketika memperoleh informasi yang belum dipahami. Dengan demikian, pesan yang sama tidak selalu menghasilkan pemahaman yang sama karena setiap pasien memiliki latar belakang pendidikan, pengalaman, kemampuan bahasa, serta tingkat pemahaman yang berbeda. (Mahmudah, Sofia, and Dwivanani 2022)

Hambatan kognitif juga muncul dari penggunaan istilah medis yang dianggap

terlalu teknis oleh pasien. Sebagian pasien menyatakan bahwa mereka hanya memahami inti informasi ketika tenaga kesehatan menggunakan istilah medis yang rumit. Sebaliknya, tenaga kesehatan menghadapi persoalan ketika pasien menggunakan bahasa daerah atau bahasa yang berbeda sehingga informasi yang hendak disampaikan tidak selalu dapat dipahami secara optimal. Dalam kondisi tertentu, tenaga kesehatan perlu menggunakan bahasa yang lebih sederhana, bahasa lokal, atau memberikan penjelasan secara berulang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian bahasa merupakan salah satu faktor penting dalam membangun kesamaan pemahaman antara tenaga kesehatan dan pasien. Dalam perspektif Stephen W. Littlejohn, komunikasi dapat dipahami sebagai proses penciptaan dan pertukaran makna antara komunikator dan komunikan. Oleh sebab itu, keberhasilan komunikasi tidak cukup hanya dilihat dari tersampainya informasi, tetapi juga dari terbentuknya pemahaman yang sama terhadap pesan yang dipertukarkan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, penggunaan bahasa sederhana, pemberian kesempatan bertanya, konfirmasi ulang, serta penyesuaian istilah dengan karakteristik pasien merupakan strategi penting untuk membangun kesamaan makna. Dengan demikian, hambatan kognitif terjadi ketika proses pembentukan makna tersebut belum berlangsung secara optimal. (Boris, Gaol, and Waruwu 2025)

Selanjutnya, aspek afektif menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional dan kualitas hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Hasil penelitian menunjukkan adanya keterkaitan yang kuat antara komunikasi dengan sikap ramah, empati, perhatian, kesabaran, rasa nyaman, rasa dihargai, dan kepercayaan. Tenaga kesehatan yang mampu memberikan respons secara tenang, mendengarkan keluhan pasien, memberikan kesempatan bertanya, serta menjelaskan informasi dengan pendekatan yang tidak menghakimi cenderung mampu menciptakan suasana pelayanan yang lebih kondusif. Sebaliknya, kondisi antrean, ketidakpuasan terhadap pelayanan, tuntutan prosedur BPJS, serta perbedaan harapan dapat memunculkan kekecewaan, rasa kesal, atau kemarahan

pasien. Pada hubungan dokter dan pasien, komunikasi terapeutik menjadi salah satu bentuk komunikasi yang penting. Dokter berupaya mendengarkan pasien secara aktif, menunjukkan empati, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, memberikan penjelasan secara bertahap, serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Pendekatan tersebut dapat membantu pasien merasa lebih tenang, aman, dan dihargai. Hal yang sama juga terlihat pada hubungan perawat dan pasien. Sikap ramah, perhatian, kemampuan menenangkan pasien, serta penjelasan mengenai tindakan keperawatan dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan pasien untuk mengikuti tindakan yang diberikan. (Lesmana, Asthararianty, and Yoanita 2020)

Pada pelayanan kebidanan, komunikasi afektif ditunjukkan melalui kemampuan bidan mendengarkan keluhan, memberikan dukungan emosional, menjaga privasi, serta menjelaskan prosedur secara perlahan. Sementara itu, pada bagian administrasi, petugas dituntut mampu menghadapi pasien yang mengalami kebingungan, kekecewaan, atau kemarahan akibat persoalan prosedur BPJS Kesehatan. Sikap sopan, ramah, dan kemampuan memberikan penjelasan secara rasional menjadi strategi untuk menjaga agar komunikasi tetap berlangsung secara kondusif. Dalam pelayanan farmasi, asisten apoteker juga memiliki peran penting melalui sikap empati, kesiapan mendengarkan keluhan, serta pemberian informasi obat dengan cara yang ramah dan jelas. Aspek behavioral selanjutnya memperlihatkan bahwa efektivitas komunikasi interpersonal juga ditentukan oleh perilaku yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan maupun pasien selama proses pelayanan. Hasil analisis NVIVO menunjukkan bahwa perilaku komunikasi yang dominan meliputi pemberian penjelasan yang jelas, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, pemberian kesempatan bertanya, penyampaian arahan pelayanan, sikap responsif, kemampuan mendengarkan, serta komunikasi yang berlangsung secara interaktif. (Jayanti 2023)

Namun, masih ditemukan hambatan berupa keterbatasan waktu komunikasi, tingginya jumlah pasien, penggunaan istilah medis yang sulit dipahami, serta kesulitan sebagian pasien dalam melakukan komunikasi dua arah. Hambatan behavioral juga

muncul ketika pasien tidak selalu mengikuti prosedur atau arahan yang telah diberikan. Dalam situasi pelayanan yang ramai, tenaga kesehatan harus menyesuaikan kembali cara memberikan arahan agar pasien mampu mengikuti alur pelayanan. Sebaliknya, keterbatasan waktu dapat membuat pasien menerima penjelasan secara lebih singkat sehingga membutuhkan konfirmasi atau penjelasan ulang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hambatan behavioral bukan semata-mata disebabkan oleh perilaku salah satu pihak, tetapi merupakan konsekuensi dari interaksi yang berlangsung dalam situasi pelayanan kesehatan yang dinamis. Secara keseluruhan, penelitian menunjukkan bahwa hambatan komunikasi interpersonal di Klinik Insan Prima bersifat dinamis dan multidimensional. Hambatan tidak hanya berkaitan dengan persoalan pemahaman informasi, tetapi juga berhubungan dengan kondisi emosional dan perilaku komunikasi kedua belah pihak. Pada aspek kognitif, persoalan utama terletak pada perbedaan bahasa dan penggunaan istilah medis. Pada aspek afektif, hambatan berkaitan dengan respons emosional, harapan, kenyamanan, dan kualitas hubungan interpersonal. (Khairiyah et al. 2023)

Sementara itu, pada aspek behavioral, hambatan berkaitan dengan keterbatasan waktu, tingginya jumlah pasien, respons pasien, serta kepatuhan terhadap arahan pelayanan. Dengan demikian, komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan tidak dapat dipahami hanya sebagai aktivitas menyampaikan informasi dari tenaga kesehatan kepada pasien. Komunikasi merupakan proses interaktif yang menuntut adanya kesamaan pemahaman, hubungan emosional yang positif, dan respons perilaku yang sesuai. Penggunaan bahasa sederhana, komunikasi dua arah, empati, komunikasi terapeutik, konfirmasi ulang, pemberian kesempatan bertanya, serta penyesuaian cara komunikasi berdasarkan karakteristik pasien menjadi strategi penting dalam meminimalkan hambatan komunikasi. Temuan tersebut menegaskan bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh aspek medis dan administratif, tetapi juga oleh kualitas komunikasi interpersonal yang mampu membangun pemahaman, kenyamanan, kepercayaan, dan kerja sama antara tenaga kesehatan

dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hambatan Komunikasi Interpersonal antara Tenaga Kesehatan dan Pasien Pengguna Layanan BPJS Kesehatan di Klinik Insan Prima Kecamatan Beji Kabupaten Pasuruan, dapat disimpulkan bahwa hambatan komunikasi interpersonal ditemukan pada aspek kognitif, afektif, dan behavioral. Pada aspek kognitif, hambatan terjadi karena perbedaan bahasa yang digunakan pasien serta penggunaan istilah medis yang sulit dipahami. Pada aspek afektif, hambatan ditunjukkan melalui respons emosional pasien berupa rasa kecewa, kesal, atau marah yang dapat muncul akibat waktu tunggu, prosedur pelayanan, maupun keterbatasan komunikasi dua arah. Sementara itu, pada aspek behavioral, hambatan berkaitan dengan keterbatasan waktu ketika jumlah pasien meningkat, komunikasi yang berlangsung lebih singkat, kesulitan membangun komunikasi dua arah, serta perilaku sebagian pasien yang belum tertib dalam mengikuti prosedur pelayanan. Hambatan tersebut berlangsung secara dinamis dalam proses interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien serta saling berkaitan antara aspek kognitif, afektif, dan behavioral. Ketidapahaman pasien terhadap informasi dapat memengaruhi kondisi emosionalnya, yang selanjutnya dapat memengaruhi respons dan keterlibatan pasien dalam proses komunikasi. Dalam menghadapi kondisi tersebut, tenaga kesehatan melakukan penyesuaian komunikasi melalui penggunaan bahasa yang lebih mudah dipahami, pemberian penjelasan secara bertahap, pemberian kesempatan untuk bertanya, pemberian arahan kembali, serta penyesuaian waktu komunikasi sesuai dengan kondisi pelayanan. Dengan demikian, hambatan komunikasi interpersonal dalam pelayanan BPJS Kesehatan di Klinik Insan Prima tidak hanya berkaitan dengan penyampaian informasi, tetapi merupakan bagian dari dinamika interaksi yang melibatkan proses pemahaman, kondisi emosional, serta tindakan dan respons tenaga kesehatan maupun pasien selama proses pelayanan berlangsung.

Daftar Pustaka

- Alam, and Fatma Jaya. 2020. "Alam Dan Fatma Jaya 2020." 09(2):115–25.
- Alfarizi, Muhammad, Lissa Rosdiana Noer, and Rafialdo Arifian. 2024. "Referral Healthcare Services and Efficiency of Indonesian Health Insurance on Patient Satisfaction and Life Quality." 4(2):160–75.
- Boris, Jev, Hotmarina Lumban Gaol, and Robin Bastian Waruwu. 2025. "Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien." *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan* 20(3):205–14. <https://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/1375/550>.
- Candrasari, Satya. 2024. "Komunikasi Interpersonal Melalui Penggunaan Media Sosial Antara Dokter Dan Pasien Di Klinik Medika Lestari Jakarta." *Jurnal Professional FIS* 2(1):306–12. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/prof/article/view/836/704>.
- Dewi, Dian Kartika Sari, Nurhaedar Jafar, and Reza Aril Ahri. 2023. "Pengaruh Hubungan Komunikasi Interpersonal Dokter Bhayangkara Makassar." 4(3):4386–97.
- Ester Hutagaol, Evi, and Helfi Agustin. 2012. "Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Siberut Kabupaten Mentawai." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* 6(2):104–12. doi:10.24893/jkma.v6i2.97.
- Febriantoro, Joko. 2020. "Relasi, Interaksi Dan Komunikasi Interpersonal Dokter-Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan." *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal* 1(1):8–14. doi:10.37148/comphijournal.v1i1.3.
- Haki, Ubay, Eka Danik Prahastiwi, and Nikmah Sari Hasibuan. 2024. "Strategi Pengumpulan Dan Analisis Data Dalam Penelitian Kualitatif Pendidikan." *Jurnal Inovasi Dan Teknologi Pendidikan JURINOTEP* 3(1):2024–25. <https://doi.org/10.46306/jurinotep.v3i1>.
- Hidayatullah, Efendi. 2024. "Rekonstruksi Konseptual Pendidikan Holistik: Pendekatan Fenomenologis Terhadap Inklusivitas Dan Kesadaran Sosial." *Jurnal Studi Edukasi Integratif* 1(1):55–68. <https://pustaka.biz.id/journal/jsei/article/view/11/6>.
- Jayanti, Hardani Dwi. 2023. "Literature Review: The Effect of Interpersonal Communication on Service Quality in Hospitals Literatur Review: Pengaruh Komunikasi Interpersonal Antara Tenaga Medisdengan Pasien Terhadap Kualitas Pelayananandi Rumah Sakit." *RADIANT Journal of Applied, Social, and Education Studies* 3(3):199–207. <https://radiant.politeknikassalaam.ac.id/index.php/radiant/article/view/137/50>.

- Khairiyah, M., R. A. Syakurah, N. Novrikasari, Y. Windusari, and N. A. Fajar. 2023. "Optimalisasi Komunikasi Interpersonal Dokter Dan Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Pendekatan K3." *Health Information: Jurnal Penelitian* 15(3):1–8. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1309/1300>.
- Lesmana, Anny, Asthararianty, and Desi Yoanita. 2020. "Peningkatan Ketrampilan Komunikasi Bagi Tenaga Promosi Kesehatan Fanny." *Media Karya Kesehatan* 3(2):205–20. <https://journals.unpad.ac.id/mkk/article/view/24852/14245>.
- Littlejohn, Stephen W., and Karen A. Foss. n.d. *Tenth Edition THEORIES O Tenth Edition*.
- Mahmudah, Gusti Devi Rizki, Lesti Sofia, and Kadek Dristiana Dwivanani. 2022. "KOMUNIKASI TERAPEUTIK TENAGA KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN (Studi Kasus Pada Ibu Hamil Di Klinik Dr. Nurul Karti Handayani, SpOG (K) Samarinda)." *Dunia Komunikasi Prodi Lmu Komunikasi* 10(4):40–54.
- Mumek, Afril. 2023. "Strategi Komunikasi Interpersonal Dr. Amrita Dalam Membangun Kepercayaan Pasien." *EduTIK: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi Dan Komunikasi* 3(5):298. <https://calamus.id/index.php/edutik/article/view/174/175>.
- Norman, Fadhilah, Salahuddin Andi Palloge, and Rachmat Faisal Syamsu. 2024. "Monitoring , Evaluation , and Analysis of BPJS Referral Implementation at Primary Healthcare Facilities : Literature Review." 3(11):2477–88.
- Nur, Hasruddin, and Hidayah Sulaiman. 2026. "Pola Interaksi Sosial Tenaga Kesehatan Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Primer." *Jurnal Media Health Commnuity* 9(1):10–17. <https://www.jm.jlikess.com/index.php/mkk/article/view/28/23>.
- Nurhidayah, Rika Endah, and Hasmela Revi. 2020. "Kecerdasan Emosional, Komunikasi Interpersonal, Kerja Tim Dan Motivasi Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Dalam Implementasi Inter Professional Education Di Rumah Sakit USU." *Jurnal Sains Sosio Humaniora* 4(2):798–805. doi:10.22437/jssh.v4i2.11545.
- Putri, Aurelia Aisyah Nathania. 2025. 2025. "Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang Bpjs Kesehatan Pada Fktp Di Indonesia."
- Putri, Nurainun. 2021. "VISA : Journal of Visions and Ideas Sekitar VISA : Journal of Visions and Ideas." *VISA: Journal of Visions and Ideas* 3(3):464–74.

- Rachmawati, Nikmah, Mizano Liongga Alhassan, and Mukhammad Syafii. 2021. "Sedekah Bumi : Model Kebersyukuran Dan Resiliensi Komunitas Pada Masyarakat Pesisir Utara Jawa Tengah." *Jurnal Penelitian* 15(1):1. doi:10.21043/jp.v15i1.9075.
- Rahman, Taufik. 2023. "Implementasi Akhlak Profetik Dalam Komunikasi Interpersonal Nabi Ibrahim AS Taufik." *Hikmah Jurnal Ilmu Dakwah Dan Komunikasi Islam* 6:1–14. <http://jurnal.iain-padangsidempuan.ac.id/index.php/Hik/article/view/6392>.
- Rhosika Amaliah Rauf. 2023. "FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL TENAGA KESEHATAN DENGAN PASIEN DI PUSKESMAS MONCOBALANG KABUPATEN GOWA." *Kesehatan Mas* 7(2):33–48.
- Rongcai, R. E. N., W. U. Guoxiong, and C. A. I. Ming. 2016. *The Interpersonal Communication Book*.
- Suweko&Warsito. 2020. "Hubungan Perilaku Caring Perawat." *Jurnal Keperawatan* 8(1Suweko&Warsito. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 113.):113.
- Syagitta, Mutiara, Aat Sriati, and Nita Fitria. 2017. "Persepsi Perawat Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Efektif." *Jurnal Keperawatan* V(2):140–47.
- Syahrizal, Hasan, and M. Syahrani Jailani. 2023. "Jenis-Jenis Penelitian Dalam Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif." *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora* 1(1):13–23. doi:10.61104/jq.v1i1.49.
- Torik, Agil, Muhammad Awwal Fathurrohman, Laviola Intan Lestari, Neng Naila Intan F, Dewi Putri Nadiyah, Mustaq vira Ramdania, Neng Syifa Permata, and Miftahul Falah. 2026. "Penerapan Teori Hubungan Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Komunikasi Perawat Dan Pasien: Literature Review." *Public Health and Complementary Journal (PHCJ)* 2(2):85–90. <https://journal.haziqcorp.com/index.php/PECAL/article/view/120/84>.
- Yuliana, Anastasya Shinta, Merry Citra Amelia, and Bobi Handoko. 2020. "Effective Communication With Nurses Perception of Patient Satisfaction in the Installation Inpatient Hospital." *Journal of Hospital Administration and Management* 1(2):1–10.