

## RELATIONSHIP BETWEEN VERBAL AND NON-VERBAL COMMUNICATION OF NURSES WITH COMMUNICATION BARRIERS TO FAMILIES OF PRE-SURGERY PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE ROOM AT THE ACEH GENERAL HOSPITAL IN 2020

Hubungan Komunikasi Verbal dan Non-Verbal Perawat dengan Hambatan Komunikasi pada Keluarga Pasien Pra Operasi di Ruang Rawat Intensive di Rumah Sakit Umum Aceh Tahun 2020

Wirda Hayati<sup>1\*</sup>, Suwarni<sup>2</sup>, Nova Riska Jasna<sup>1</sup>, dan Meutia Yusuf<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Politeknik Kementrian Kesehatan Aceh, Aceh, Indonesia

<sup>2</sup>Bapelkes Aceh, Aceh, Indonesia

\*wirda\_hayati@yahoo.com

Received: 08 Oktober 2021/ Accepted: 28 Oktober 2021

### ABSTRACT

**Background:** The nurse's verbal and non-verbal communication greatly affects the readiness of the patient and the patient's family to undergo surgery. Unclear communication causes misperceptions and the emergence of communication barriers in the nurse-client interaction process. The limited time and information provided are the causes of communication barriers in the client care process. This of course greatly affects patient care, especially in conditions that require intensive care. **Methods:** This study aims to determine the relationship between verbal and non-verbal communication between nurses and perceptions of communication barriers in families of pre-surgery patients in the intensive care unit, with a correlation design using a Cross Sectional study approach. The number of samples was 95 families of preoperative patients in the intensive care unit using purposive sampling technique. **Results:** 51.6% of nurses' verbal communication was good, and 50.5% of nurses' nonverbal communication was good, and there were no communication barriers between nurses and patients' families (54.7%). There was a significant relationship between nurses' verbal communication with perceptions of family communication barriers in pre-surgery patients in the intensive room ( $P=0.001$ ) and there was a correlation between nurses' nonverbal communication with perceptions of family communication barriers in pre-surgery patients in the intensive room ( $P=0.002$ ). **Recommendation:** Nurses are expected to continue to communicate effectively verbal and non-verbal with patients and families to prevent barriers in communication.

**Key Words:** Communication, Verbal, Nonverbal, Perception, Barriers, Family, Pre-Surgery, Intensive Care Unit

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Komunikasi verbal dan non verbal perawat sangat mempengaruhi kesiapan pasien dan keluarga pasien dalam menjalani tindakan operasi. Ketidakjelasan komunikasi menimbulkan mispersepsi dan munculnya hambatan komunikasi dalam proses interaksi perawat-klien. Terbatasnya waktu serta informasi yang diberikan menjadi penyebab hambatan komunikasi dalam proses perawatan klien. Hal ini tentunya sangat mempengaruhi perawatan pasien terutama dalam kondisi yang membutuhkan perawatan intensif. **Metode:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi verbal dan nonverbal perawat dengan persepsi hambatan komunikasi pada keluarga pasien pra operasi di unit perawatan intensif, dengan desain korelasi menggunakan pendekatan *Cross Sectional study*. Jumlah sampel 95 keluarga pasien pra operasi di unit perawatan intensif dengan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** 51.6% komunikasi verbal perawat baik, dan 50.5% komunikasi nonverbal perawat baik, dan tidak adanya hambatan komunikasi antara perawat dengan keluarga pasien (54.7%). Ada hubungan yang bermakna antara komunikasi verbal perawat dengan persepsi hambatan komunikasi keluarga pada pasien pra operasi di ruang intensif ( $P=0.001$ ) dan ada hubungan komunikasi nonverbal perawat dengan persepsi hambatan komunikasi keluarga pada pasien pra operasi di ruang intensif ( $P=0.002$ ). **Saran:** Perawat diharapkan agar tetap melakukan komunikasi verbal dan nonverbal yang efektif dengan pasien dan keluarga untuk mencegah terjadinya hambatan dalam berkomunikasi.

**Kata Kunci:** Komunikasi, Verbal, Nonverbal, Persepsi, Hambatan, Keluarga, Pasien Pra Operasi, Ruang Rawat Intensif

**PENDAHULUAN**

Komunikasi merupakan salah satu kunci utama interaksi perawat dengan pasien dan keluarga, juga sebagai bagian dari tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Adanya komunikasi yang efektif antara perawat dengan klien serta keluarga akan memudahkan proses perawatan klien serta mempercepat proses penyembuhan. Kejelasan, keakuratan dan keadekuatan informasi tentang kondisi pasien dan perawatannya akan memberikan ketenangan, kenyamanan dan menghilangkan rasa cemas pada pasien serta keluarganya terutama dalam menghadapi dan menjalani tindakan operasi maupun perawatan pasca operasi (Berman, *et.al*, 2015; Hinkle & Cheever, 2014).

Ketidak jelasan komunikasi baik verbal maupun non verbal akan menjadi hambatan dalam interaksi perawat-klien atau keluarganya. Pasien yang dirawat di ruang intensif tidak selalu ditemani oleh keluarga, sehingga jika terjadi hambatan komunikasi maka keluarga tidak mengetahui kebutuhan dan perkembangan proses keperawatan pada pasien. Keluarga merupakan supportif bagi pasien selama di rawat, sehingga informasi yang berkaitan dengan perkembangan pasien sangatlah diperlukan (Nourozinia, *et.al*, 2016).

Permasalahan yang sering dihadapi dalam komunikasi perawat-pasien menurut keluarga adalah kurangnya tanggung jawab perawat untuk menyampaikan informasi, singkatnya waktu untuk berbicara dengan keluarga pasien, dan kecepatan bicara perawat, sehingga keluarga memiliki masalah untuk memahami peran mereka dalam proses pengambilan keputusan dalam proses perawatan pasien. Selain itu juga keluarga sering kurang dilibatkan untuk berpartisipasi dalam perawatan, dan kurangnya kepercayaan keluarga terhadap perawat. Kondisi ini menjadi hambatan utama untuk mencapai komunikasi yang efektif (Noomee, *et.al.*, 2017).

Hasil study kualitatif yang dilakukan oleh Arumsari, dkk (2017) tentang hambatan komunikasi perawat dengan keluarga pada 10 partisipan di ruang Intensif Care Unit Rumah Sakit Umum Al Islam Bandung menunjukkan bahwa terdapat lima hambatan komunikasi perawat dengan keluarga yaitu konflik peran, demografi keluarga, kesalahpahaman, situasi di *intensive care unit*, dan kondisi psikologi keluarga. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Syagitta, Sriati, & Fitria, 2017) didapatkan bahwa komunikasi efektif merupakan sebuah proses yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan komunikasi. Terciptanya hubungan yang baik antara perawat dengan keluarga, membuat keluarga bisa lebih terbuka untuk berbicara mengenai masalah berhubungan dengan penyakit pasien. Hambatan komunikasi yang dirasakan keluarga berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi efektif dan pola komunikasi perawat dengan keluarga.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratna (2016) didapatkan bahwa pada pasien pra operasi 25.4% responden tidak mendapatkan informasi tentang diagnosisnya dan 62.3% tidak mendapatkan informasi tentang kemungkinan komplikasi dari pembedahan. Komunikasi yang kurang selama periode pra operasi dapat mempengaruhi keselamatan pasien, kepuasan staf dan membuat keputusan yang efektif. Informasi yang kurang juga dapat menyebabkan terlambatnya pelaksanaan operasi, ketidak puasaan pasien, dan kesalahan-kesalahan serius yaang akan mempengaruhi prosedur operasi (Bakalis & Bakola, 2019).

Komunikasi pada pasien pra operasi adalah hal mutlak yang sangat diperlukan untuk kelancaran proses keperawatan yang diberikan. Namun pada kenyataan dalam proses komunikasi juga mengalami hambatan-hambatan seperti, *resistance* karena belum terbinanya hubungan saling percaya, *transference* merupakan perasaan

klien yang dipicu oleh suatu penampilan perawat yang mengingatkan klien kepada orang lain, *counter-transference* merupakan respons emosional perawat dengan klien, *non compliance* merupakan ketidakpatuhan pengobatan, *attitude* dan *compassion*.

*World Health Organization* melaporkan bahwa terjadi peningkatan jumlah pasien pra operasi yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa pada tahun 2012. Sedangkan di Indonesia jumlah pasien yang dioperasi mencapai 1.2 juta jiwa (Delvi, 2017). Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta tindakan operasi dilakukan di seluruh dunia baik operasi kecil maupun operasi besar melihat besarnya jumlah pasien operasi menunjukkan bahwa lebih dari satu abad, perawatan operasi telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia (Dwitasari & Rosa, 2016). Tidak dapat dipungkiri bahwa komunikasi pada keluarga dan pasien pra operasi merupakan hal yang penting agar proses perawatan pasien berjalan lancar dan angka kesembuhan dan kepuasan pasien meningkat.

Banyak penelitian terkait komunikasi dalam periode pra operasi, namun belum teridentifikasinya hubungan komunikasi verbal dan nonverbal perawat dengan persepsi hambatan komunikasi pada keluarga pasien pra operasi di ruang Intensif Rumah Sakit Umum di Aceh.

## METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi verbal dan nonverbal perawat dengan persepsi hambatan komunikasi pada keluarga pasien pra operasi di ruang Intensif Rumah Sakit Umum di Aceh. Desain penelitian yang digunakan korelatif dengan pendekatan *cross sectional study* pada 95 sampel keluarga dengan pasien pra operasi di RSUD Banda Aceh. Pengambilan sample

dilakukan dengan tehnik *purposive saming*, pengumpulan data dilakukan selama 30 hari.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan analisis univariate dan bivariat dengan menggunakan *chi square test*. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Data Demografi Keluarga dengan Pasien Pra Operasi di Ruang Intensif**

No.	Data Demografi	f	%
<b>Umur</b>			
1.	Masa Dewasa (18-40 tahun)	56	58.9
	Masa Tua (41- 65 tahun)	39	41.1
<b>Jumlah</b>		95	100
<b>Jenis kelamin</b>			
2.	Laki-laki	50	52.6
	Perempuan	45	47.4
<b>Jumlah</b>		95	100
<b>Pendidikan</b>			
3.	Pendidikan Dasar	6	6.3
	Pendidikan Menengah	43	45.3
	Pendidikan Tinggi	46	48.4
<b>Jumlah</b>		95	100
<b>Pekerjaan</b>			
4.	Bekerja	75	78.9
	Tidak Bekerja	20	21.1
<b>Jumlah</b>		95	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa 58.9% responden berusia masa dewasa (18-40 tahun), 52.6% laki-laki, 48.4% berpendidikan tinggi dan 78.9% bekerja.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi Verbal Perawat pada keluarga Pasien Pra Operasi diruang Intensif**

No.	Komunikasi	f	%
<b>Komunikasi Verbal</b>			
1.	Baik	49	51.6
	Kurang Baik	46	48.4
<b>Jumlah</b>		95	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa 51.6% responden menyatakan komunikasi verbal perawat berada pada kategori baik.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Komunikasi Nonverbal Perawat pada Pasien Pre Operasi diruang Intensif**

No.	Komunikasi	f	%
1.	<b>Komunikasi Nonverbal</b>		
	Baik	48	50.5
	Kurang Baik	47	49.5
	<b>Jumlah</b>	95	100

Tabel di atas, menunjukkan bahwa 50.5% responden menyatakan komunikasi nonverbal perawat berada pada kategori baik.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hambatan Komunikasi Keluarga pada Pasien Pre Operasi diruang Intensif**

No	Hambatan komunikasi	f	%
1.	Tidak Ada	52	54.7
	Ada	43	45.3
	<b>Jumlah</b>	95	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa 54.7% responden menyatakan tidak ada hambatan komunikasi antara perawat dengan keluarga pasien pre.

**Tabel 5. Hubungan Komunikasi Verbal Perawat dengan Persepsi Hambatan Komunikasi Keluarga pada Pasien Pra Operasi di Ruang Intensif**

No.	Komunikasi Verbal	Hambatan Komunikasi				Total		<i>p-value</i>
		Tidak Ada		Ada		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	35	71.4	14	28.6	49	100	0.001
2	Kurang Baik	17	37.0	29	63.0	46	100	
	<b>Total</b>	52	54.7	43	45.3	95	100	

Hasil uji hipotesis diperoleh *p-value* sebesar 0.001, berarti ada hubungan yang signifikan antara komunikasi verbal

perawat dengan persepsi hambatan komunikasi pada keluarga pasien pra operasi diruang Intensif.

**Tabel 6. Hubungan Komunikasi Nonverbal Perawat dengan Persepsi Hambatan Komunikasi Keluarga Pasien Pra Operasi di Ruang Intensif**

No.	Komunikasi Nonverbal	Persepsi Hambatan Komunikasi Keluarga				Total		<i>p-value</i>
		Tidak Ada		Ada		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	34	70.8	14	29.2	48	100	0.002
2	Kurang Baik	18	38.3	29	61.7	47	100	
	<b>Total</b>	52	54.7	43	45.3	95	100	

Hasil uji hipotesis diperoleh *p-value* sebesar 0.002 menunjukkan bermakna ada hubungan yang signifikan antara komunikasi nonverbal perawat dengan persepsi hambatan komunikasi pada keluarga pasien pra operasi di ruang Intensif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi verbal dan non verbal perawat dengan persepsi hambatan komunikasi oleh keluarga pasien pra operasi. Pemahaman

keluarga tentang komunikasi verbal yang merupakan cara berbicara perawat terhadap keluarga sebagai upaya penyampaian

**PEMBAHASAN**

informasi tentang penyakit pasien dan menunjukkan penerimaan yang berkaitan bagaimana perawat menghadapi keluarga (Salim dan Nur, 2017). Komunikasi terapeutik adalah proses yang berkesinambungan antara perawat dan klien untuk membantu pertumbuhan dan penyembuhan pasien. Hal ini didasarkan pada hubungan perawat dan klien yang saling menghormati, dan penerimaan perbedaan sosiokultural. Dalam hubungan ini perawat menggunakan kepribadian diri sendiri dan keterampilan klinis dalam bekerja. Komunikasi terapeutik dapat dicapai melalui eksplorasi berbagai aspek pengalaman hidup klien (Stuart, 2014).

Komunikasi terapeutik memungkinkan perawat untuk memberikan pendidikan bagi klien dengan cara yang halus dan efektif. Penelitian menunjukkan perawat menggunakan komunikasi terapeutik untuk menjalin hubungan dengan klien, memungkinkan klien untuk merasa aman dan nyaman saat menggambarkan gejala dan mengekspresikan pendapat (Hoekstra & Margolis, 2016).

Hasil penelitian Tumbuan, Mulyadi, & Kallo (2017) menunjukkan persepsi pasien tentang komunikasi verbal perawat hampir seluruhnya dikategorikan baik 98.7%, dan ada hubungan komunikasi verbal dengan persepsi hambatan komunikasi oleh keluarga. Demikian juga dengan penelitian tentang komunikasi verbal perawat terhadap keluarga, menunjukkan tidak adanya hambatan dalam komunikasi dengan hasil *p-value* sebesar 0.01.

Pelaksanaan komunikasi verbal perawat harus dapat dilakukan perawat dengan sebaik-baiknya, karena komunikasi verbal perawat adalah modal utama untuk melakukan intervensi keperawatan dan dapat mengetahui serta mengevaluasi tingkat kemajuan komunikasi keluarga pasien. Proses komunikasi bukan hanya berkaitan dengan komunikasi verbal saja tetapi juga komunikasi non verbal. Perawat

selalu memperhatikan dan meningkatkan komunikasi yang baik verbal maupun nonverbal ketika berhadapan dengan pasien maupun keluarga, yaitu dengan cara memperhatikan ketika pasien dan keluarga berbicara, memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya atau memberikan pernyataan (Hemsley, *et.al*, 2012).

Kesesuaian antara komunikasi verbal dan non verbal pada saat berkomunikasi merupakan hal yang sangat penting. Gestur tubuh selaras dengan bahasa yang diucapkan untuk mencegah keragu-raguan pada pasien dan keluarga. Ketidaksesuaian komunikasi verbal dan non verbal menimbulkan miskomunikasi sehingga informasi yang akan disampaikan tidak terjadi dengan baik. Hal ini tentunya akan mengganggu proses perawatan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Randi (2017) tentang hubungan komunikasi nonverbal perawat dengan hambatan komunikasi keluarga, didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan komunikasi nonverbal perawat dengan hambatan komunikasi perawat dengan nilai *p-value* 0.001. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani & Putra (2014) di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pria dan Wanita tentang hubungan komunikasi non verbal perawat dengan hambatan komunikasi keluarga, didapatkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi nonverbal perawat dengan hambatan komunikasi keluarga pasien dengan nilai *p-value* 0.000.

Komunikasi terapeutik sangat bermanfaat dalam pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik merupakan sarana terbinanya hubungan komunikasi verbal dan nonverbal yang baik antara perawat dengan klien, mengetahui perubahan perilaku yang terjadi pada individu atau klien, mengetahui keberhasilan tindakan kesehatan yang dilakukan dan tolok ukur atas keluhan dan rehabilitasi (Anjaswarni, 2016).

SARAN

Manajer keperawatan agar terus memotivasi dan memberikan pelatihan yang teratur dan berkesinambungan untuk meningkatkan komunikasi verbal dan nonverbal perawat. Selain itu, perawat pelaksana diharapkan lebih meningkatkan penerapan komunikasi verbal dan nonverbal dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga pasien dengan menerapkan nilai-nilai Islami dalam pemberian asuhan keperawatan terutama berkaitan dengan komunikasi verbal dan non verbal. Serta untuk keluarga pasien diharapkan dapat berpartisipasi aktif dalam perawatan pasien terutama menjalin komunikasi yang baik, baik verbal maupun non verbal, aktif mencari informasi dan mematuhi anjuran perawatan yang diberikan. Dan perlu untuk penelitian lanjutan tentang komunikasi terapeutik perawat klien dengan menggunakan metode observasi atau desain quasi eksperiment.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adams, A., Mannix, T., & Harrington, A., **Nurses' Communication with Families in the Intensive Care Unit— a Literature Review**, *Journal Nursing in Critical Care*; 2017, Vol. 22, No. 2, p.p. 70-80, Tersedia <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>, [23 Maret 2020].
2. Berman, A., Snyder, S., Frandsen, G., **Kozier & Erbs Fundamental of Nursing; Concepts, Process and Practice**, 10<sup>th</sup> Edition, Pearson Publisher; 2019.
3. Bakalis, V., Bakola, C., **Communication in Perioperative Setting**, *Perioperative Nursing Journal*; 2016, Vol. 8, No. 1, p.p. 55-60, Tersedia <https://www.researchgate.net/> [22 Januari 2021].
4. Delvi, H., **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan tentang Informed Consent Pasien Pra Bedah di RS X Padang Tahun 2017**, Universitas Andalas; 2017.
5. Edwards, A., Edwards, C., Wahl, S. T., Myers, S. A., **The Communication Age: Connecting and Engaging**, Sage Publications; 2019.
6. Gundo, R., Bodole, F. F., Lengu, E., Maluwa, A. A., Comparison of Nurses' and Families' Perception of Family Needs in Critical Care Unit at Referral Hospitals in Malawi, *Open Journal of Nursing*; 2014, Vol. 4, No. 04, p.p 312, Tersedia <https://www.scirp.org/html/>, [24 April, 2020].
7. Hemsley, B., Balandin, S., Worrall, L., **Nursing the Patient with Complex Communication Needs: Time as a Barrier and a Facilitator to Successful Communication in Hospital**, *Journal of Advanced Nursing*; 2012, Vol. 68, No. 1, p.p 116-126, Tersedia <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> [22 Januari 2020).
8. Hinkle, J. L., Cheever, K. H., **Brunner & Suddarths Textbook of Medical Surgical Nursing**, Vol. 1, 13<sup>th</sup> edition. Wlter's Kluwer India Pvt. Ltd; 2014.
9. Nourozinia, N., Aghabarari, M., Mohammadi, I., Varvani, f. A., Barriers to Application of Communicative Skills by Nurses in Nurse-Patient Interaction: Nurses and Patients' perspective; 2019, Vol. 8, No. 6, p.p. 65–74, Tersedia <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>, [23 April 2020].
10. Randi, R., **Hubungan antara Komunikasi Non-Verbal Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSU PKU Muhammadiyah Bantul**. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.

11. Ratna, N. H., **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Peran Perawat dalam Proses Informed Consent di RSUD Dr. Rasidin Padang**, Universitas Andalas; 2016
12. Savio, N., George, A., **The Perceived Communication Barriers and Attitude on Communication Among Staff Nurses in Caring for Patients from Culturally and Linguistically Diverse Background**, *International Journal of Nursing Education*; 2013, Vol. 5, No. 1, p.p. 141, Tersedia <http://sciencedirect.com/> [24 April 2020).