

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT MELALUI PENDEKATAN BUDAYA

Fajar Vilbra Ayu Lestari<sup>1</sup>, Rini Rachmawaty<sup>2</sup>, Suni Hariati<sup>3</sup>  
Universitas Hasanuddin Makassar<sup>1,2,3</sup>  
[rini.rachmawaty@unhas.ac.id](mailto:rini.rachmawaty@unhas.ac.id)<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Tujuan review ini adalah untuk mengetahui penerapan komunikasi terapeutik perawat di berbagai budaya. Metode Review ini menggunakan metodologi penelitian *integrative review* yang dimodifikasi oleh Whittmore & Knafl di tahun 2005. Penelitian ini menggunakan desain *Integrative Review*, dengan menggunakan lima *database* yaitu *PubMed*, *Science Direct*, *ProQuest*, *Cochrane Library* dan *DOAJ*. Penilaian publikasi menggunakan penilaian kritis yang dirancang oleh Bowling pada tahun 2001. Hasil tinjauan didapatkan 5 artikel yang dimasukkan dalam analisis. Didapatkan Hambatan komunikasi perawat yaitu perbedaan bahasa, penerjemah bahasa yang tidak memadai, kurangnya pendidikan dan pelatihan komunikasi perawat, kelelahan dan beban kerja perawat yang tinggi. Upaya untuk meningkatkan komunikasi perawat yaitu perlunya peningkatan keterampilan komunikasi dan budaya serta perlunya penerjemah/mediator untuk membantu perawat berkomunikasi dengan pasien yang berasal dari berbagai budaya yang berbeda. Simpulan, ditemukan banyak hambatan dalam komunikasi perawat-pasien yang berasal dari beragam budaya di seluruh dunia sehingga diperlukan pendekatan budaya lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik perawat.

Kata kunci : Komunikasi Therapeutik, Pendekatan Budaya, Perawat

### ABSTRACT

*The purpose of this review is to determine the application of nurse therapeutic communication in various cultures. This review method uses an integrative review research methodology modified by Whittmore & Knafl in 2005. This research uses an Integrative Review design, using five databases, namely PubMed, Science Direct, ProQuest, Cochrane Library and DOAJ. Publication assessment uses critical appraisal designed by Bowling (2001). The results of the review showed that 5 articles were included in the analysis. Barriers to nurse communication were found, namely language differences, inadequate language translators, lack of education and communication training for nurses, fatigue and high nurse workload. Efforts to improve nurse communication include the need to improve communication and cultural skills as well as the need for translators/mediators to help nurses communicate with patients who come from different cultures. In conclusion, there were many obstacles found in nurse-patient communication originating from various cultures throughout the world so that a further cultural approach was needed to improve the quality of nurses' therapeutic communication.*

*Keywords: Therapeutic Communication, Cultural Approach, Nurse*

## PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik sangat penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien (Hafifah, 2019). Komunikasi antara perawat-pasien merupakan bagian dari keperawatan yang ada dalam tatanan kesehatan (Arkorful et al., 2021). Selain berperan penting dalam meningkatkan hubungan antara pasien dan perawat, komunikasi terapeutik perawat-pasien juga mampu meningkatkan pemahaman dan persepsi pasien tentang proses dan hasil perawatan (Alshammari et al., 2019). Dalam keperawatan, komunikasi yang baik diperlukan untuk membangun hubungan interpersonal dimana pemahaman budaya dalam komunikasi interpersonal dapat meningkatkan kualitas asuhan pelayanan keperawatan (Larsen et al., 2021).

Pemahaman budaya dalam komunikasi perawat menciptakan dasar untuk tujuan keperawatan, pendidikan, kepatuhan, dan asuhan keperawatan yang aman dan berkualitas tinggi (Sari & Fitri, 2023). Risiko miskomunikasi berpotensi terjadi ketika pasien dan perawat tidak berbicara dalam bahasa yang sama, atau jika ada hambatan budaya atau sosial lainnya (Kurniati, 2019). Kesalahan komunikasi yang terjadi antar perawat dan pasien biasanya disebabkan oleh pasien yang memahami kata-kata dan perbuatan yang disampaikan oleh perawat berdasarkan perspektif budayanya namun perawat tidak memahami makna dari pesan yang disampaikan oleh pasien begitupun sebaliknya sehingga kedua belah pihak salah menafsirkan informasi yang ingin disampaikan akibat tidak terciptanya hubungan saling percaya yang menyebabkan hubungan perawat-pasien menjadi terganggu dan kualitas asuhan keperawatan menurun (Bai et al., 2020). komunikasi yang buruk dapat menyebabkan kegagalan untuk memahami kebutuhan psikososial dan emosional pasien (Pieter, 2017).

Dalam praktik keperawatan, perawat yang memiliki pengetahuan budaya dalam memberikan pelayanan kepada pasien dari berbagai latar belakang budaya yang berbeda akan memberikan kepuasan kepada pasien dan kualitas asuhan keperawatan meningkat sehingga miskomunikasi yang terjadi di rumah sakit dapat dihindari (Suroso et al., 2015). Menurut Susmita et al. (2022) komunikasi dianggap efektif ketika pesan verbal dan non-verbal selaras. Untuk mencapai hal ini, perawat harus memahami kebutuhan pasien, menunjukkan kesopanan, kebaikan dan kejujuran Bahasa yang digunakan dalam proses komunikasi harus mudah dipahami oleh semua pihak yang terlibat di dalamnya (Marpaung et al., 2022).

Hambatan komunikasi muncul ketika perawat tidak berbagi bahasa yang sama dengan pasien atau tidak memiliki pemahaman tentang latar belakang budaya pasien (Sharifi et al., 2019). Pemahaman budaya dan komunikasi interpersonal menciptakan dasar untuk tujuan keperawatan, pendidikan, kepatuhan, dan penting untuk asuhan keperawatan yang aman dan berkualitas tinggi (Aprijon, 2017). Sehingga penting untuk mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik perawat melalui pendekatan budaya (Haji et al., 2022).

Penelitian terdahulu seperti yang dilakukan oleh Bit-Lian et al (2020) menyatakan bahwa variasi bahasa dan budaya tetap menjadi hambatan terbesar untuk komunikasi yang efektif. Perawat harus berinteraksi secara efektif, sensitif dan profesional dengan pasien dari berbagai latar belakang budaya, ras, dan etnis. Begitu juga dengan penelitian dari (Antón-Solanas et al., 2022), yang menunjukkan jika tetap ada hambatan dalam pemberian asuhan keperawatan dari pasien dengan latar belakang budaya yang berbeda. Perbedaan penelitian ini dibanding penelitian sebelumnya, yaitu pada jenis metode penelitian, beberapa penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan *eksperiment*, penelitian lainnya menggunakan metode kualitatif

dengan pendekatan etnografi. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode integratif review, dengan menelaah dan menganalisa beberapa artikel sekaligus untuk kemudian diambil simpulan menjawab tujuan dan tema penelitian yang sudah ditetapkan sebelumnya.

Komunikasi dalam keperawatan membutuhkan keterampilan dan pemahaman budaya yang baik, termasuk sikap dan pengetahuan yang tepat untuk merawat pasien dari latar belakang budaya yang berbeda. Oleh karena itu studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat melalui pendekatan budaya di beberapa negara.

## METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan metode Integrative review yang dimodifikasi oleh Whittemore & Knafel tahun 2005 menjelaskan lima tahap kerangka kerja dalam melakukan integrative review yaitu; Identifikasi masalah, penelusuran literature, evaluasi data (penilaian kualitas), analisis data dan penyajian temuan.

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Desember 2022 dan menggunakan database berikut: *PubMed*, *Science Direct*, *Proquest*, *Cochrane Library* dan *DOAJ*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian yaitu (((*Nurse*) AND (*Therapeutic communication*)) OR (*Interpersonal communication*)) OR (*Nurse-patient communication*)) AND (*Cultural*) OR (*Cultural competence*)

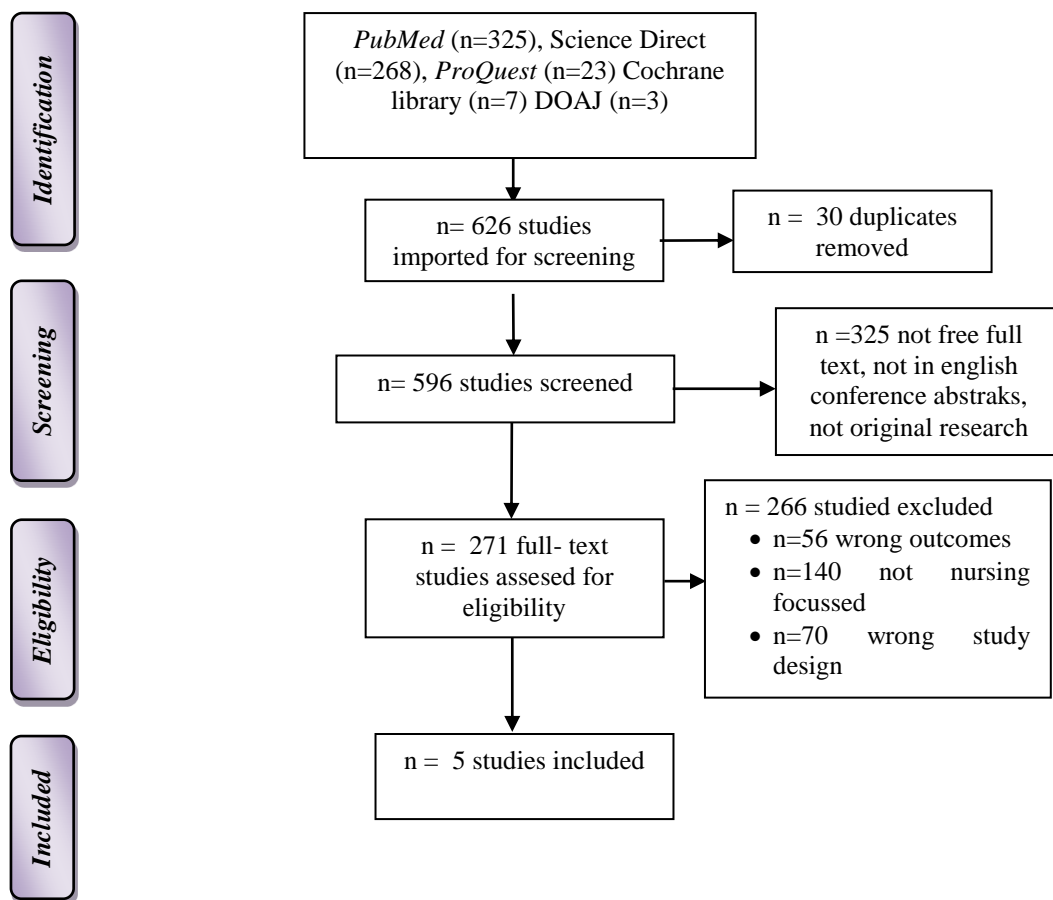
Tabel 1.  
Kata Kunci yang Digunakan dalam Pencarian Artikel pada Database

Basis Data	Keyword	Tgl Akses	Hasil
<i>PubMed</i>	((( <i>Nurse</i> ) AND ( <i>Therapeutic communication</i> )) OR ( <i>Interpersonal communication</i> )) OR ( <i>Nurse-patient communication</i> )) AND ( <i>Cultural</i> ) OR ( <i>Cultural competence</i> )	14-15 Des 2022	325
<i>Science Direct</i>	((( <i>Nurse</i> ) AND ( <i>Therapeutic communication</i> )) OR ( <i>Interpersonal communication</i> )) OR ( <i>Nurse-patient communication</i> )) AND ( <i>Cultural</i> ) OR ( <i>Cultural competence</i> )	14-15 Jan 2023	268
<i>Proquest</i>	((( <i>Nurse</i> ) AND ( <i>Therapeutic communication</i> )) OR ( <i>Interpersonal communication</i> )) OR ( <i>Nurse-patient communication</i> )) AND ( <i>Cultural</i> ) OR ( <i>Cultural competence</i> )	16-17 Jan 2023	23
<i>Cochrane Library</i>	((( <i>Nurse</i> ) AND ( <i>Therapeutic communication</i> )) OR ( <i>Interpersonal communication</i> )) OR ( <i>Nurse-patient communication</i> )) AND ( <i>Cultural</i> ) OR ( <i>Cultural competence</i> )	16-17 Jan 2023	7
<i>DOAJ</i>	((( <i>Nurse</i> ) AND ( <i>Therapeutic communication</i> )) OR ( <i>Interpersonal communication</i> )) OR ( <i>Nurse-patient communication</i> )) AND ( <i>Cultural</i> ) OR ( <i>Cultural competence</i> )	16-17 Jan 2023	3

Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam tinjauan ini yaitu: 1) Teks berbahasa Inggris; 2) Studi yang dipublikasi 5 tahun terakhir (2018-2023); 3) Penelitian original; 4) Berfokus kepada komunikasi perawat dan pendekatan budaya suatu negara. Adapun kriteria eksklusi dalam studi ini yaitu: 1) tidak memiliki *full text*; 2) artikel duplikat; dan 3) artikel *review*.

Berdasarkan Whittemore & Knafel penilaian kritis literatur bukanlah persyaratan ketika melakukan tinjauan integrative namun skor kualitas dapat digunakan untuk mendukung interpretasi. Penulis menilai kualitas metodologis dari 5 artikel publikasi ini menggunakan alat penilaian kritis atau *CASP (Clinical Appraisal Prospective Study)* yang dirancang oleh Bowling tahun 2001, untuk mencegah kesalahan dan bias dalam

memilih artikel, dua peneliti menyaring setiap artikel secara independent. Selanjutnya, dalam proses menganalisis teks lengkap yang dipilih tetap dianalisis secara independent untuk memantau dan memeriksa konsistensi dalam mengambil informasi dari studi. Hal ini mengakibatkan 5 artikel tersebut memiliki kualitas yang cukup untuk dimasukkan dalam tinjauan ini. Alat penilaian mencakup enam domain kualitas mengenai struktur metodologis dan melaporkannya pada skala tiga kategori yaitu 'ya', 'minim', dan 'tidak dilaporkan' untuk menggambarkan kualitas artikel yang dipilih. Alat penilaian ini dipilih karena sangat cocok ketika menilai kualitas metodologi kuantitatif dan kualitatif secara sistematis dan simultan. Gambar 1 dibawah ini menjelaskan alur literature review yang peneliti lakukan untuk memperoleh artikel yang layak untuk dianalisis.



Gambar 1.  
Diagram Alur Proses Pencarian dan Seleksi Studi

## HASIL PENELITIAN

Pencarian awal yang dilakukan menghasilkan 626 artikel dengan menggunakan database: Pubmed 325, Science Direct 268, ProQuest 23, Cochrane Library 7, dan DOAJ 3. Setelah meninjau tahun publikasi, bahasa artikel dan artikel duplikat tersaring 60 artikel. Kemudian dilakukan skrining pada artikel yang memiliki *full text* dan menghasilkan 18 artikel yang layak. Penyaringan lebih lanjut dilakukan dan diperoleh 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dalam tinjauan ini.

Dalam integrative review ini, total studi yang ditinjau berjumlah 5 studi yang terdiri dari 3 studi kualitatif dan 2 studi kuantitatif. Semua artikel membahas tentang komunikasi perawat yang merawat pasien dari berbagai latar belakang budaya negara

diseluruh dunia diantaranya yaitu: India, Spanyol, Saudi Arabia, Ethiopia, Belgia, Portugal dan Turki. Populasi yang diteliti dalam review ini adalah perawat yang merawat pasien dari berbagai latar belakang budaya dan pasien yang berasal dari budaya yang beragam yang sedang mendapatkan perawatan.

Tabel. 2  
Penilaian Kualitas Studi

Pengarang	Tujuandijelaskan dengan jelas	Desain studi dijelaskan secara memadai	Metode penelitiansesuai	Deskripsi yang memadai sampel, Inklusi, Pengecualian, Kriteria	Pertimbangan etis disajikan	Hasil jelas, dilaporkan secara	Hasil terkait dengan mempelajari pertanyaan & literatur	Keterbatasan disajikan	Implikasi dibahas
(Larsen et al., 2021)	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
(Del Pino et al., 2020)	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
(Bit-Lian et al., 2020)	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
(Antón-Solanas et al., 2022)	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
(Wune et al., 2020)	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

Tabel 3.  
Ringkasan Studi

Penulis Studi dan judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil
((Larsen et al., 2021). <i>Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study</i> India	untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang komunikasi interpersonal perawat yang bekerja di rumah sakit dengan budaya yang beragam di India untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang komunikasi interpersonal perawat yang bekerja di rumah sakit dengan budaya yang beragam di India	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deskriptif kualitatif,</li> <li>▪ Peneliti sebagai instrument penelitian</li> <li>▪ 12 perawat wanita dan pria berusia antara 20 dan 65 tahun, bekerja dengan pasien internasional selama minimal 5 bulan di salahsatu dari dua rumah sakit yang dipilih</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alat dan tehnik yang digunakan perawat untuk dapat berkomunikasi dengan pasien yang berasal dari berbagai budaya yaitu : bahasa sebagai kompetensi dalam keperawatan yang penting sehingga diperlukan penerjemah atau guru bahasa sebagai sumber daya perawat untuk dapat berkomunikasi dengan pasien yang berasal dari berbagai latar belakang budaya dan bahasa yang paham dalam perawatan kesehatan pasien dan siap dalam sistem perawatan kesehatan secara global</li> <li>▪ Hambatan yang dialami perawat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah bahasa dan salah tafsir adalah hambatan utama dan tantangan terbesar ketika berkomunikasi dengan pasien yang beragam budaya</li> <li>- Perawat mengalami masalah ketika menghadapi juru bahasa yang tidak mampu atau tidak memadai dalam menerjemahkan bahasa pasien makan akan secara langsung mempengaruhi komunikasi antara pasien dan perawat.</li> <li>- Kurangnya kompetensi budaya atau pengetahuan budaya dan bahasa perawat menyebabkan komunikasi terganggu</li> </ul> </li> </ul>

(Del Pino et al., 2020). <i>Hospitalization Experience of Muslim Migrants in Hospitals in Southern Spain—Communication, Relationship with Nurses and Culture. A Focused Ethnography</i> Spanyol	Mendeskripsikan dan memahami pengalaman rawat inap imigran muslim di Rumah Sakit Umum Spanyol Selatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Etnografi terfokus</li> <li>▪ Kuisisioner</li> <li>▪ 17 pasien laki-laki dan 20 wanita Imigran yang bekerja di Rumah Sakit Umum Spanyol Selatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kurangnya komunikasi antar perawat-pasien disebabkan oleh : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah bahasa</li> <li>- Pengalaman diskriminatif di Rumah Sakit</li> <li>- kurangnya penerjemah formal dan informal yang menggunakan piktogram, alat bahasa non-verbal atau dokumentasi dalam bahasa lain, seperti bahasa Arab atau Prancis</li> <li>- Perawat hanya menyelesaikan tugas dan meninggalkan ketika tidak ada penerjemah</li> </ul> </li> <li>▪ Upaya atau solusi untuk mengatasi kurangnya komunikasi perawat-pasien di Rumah Sakit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- perlunya penerjemah-mediator di lingkungan rumah sakit dan menentukan karakteristik yang harus mereka miliki; seharusnya tidak hanya menjadi penerjemah linguistik tetapi juga mediator budaya antara profesional kesehatan</li> <li>- Perlunya pelatihan khusus dalam merawat pasien muslim terkait komunikasi dan pendekatan budaya</li> </ul> </li> </ul>
(Bit-Lian et al., 2020). <i>The Perceived Cultural Barriers to Effective Communication Towards Patients Among non-saudi Registered Nurses of A Public Hospital, The Kingdom of Saudi Arabia</i> Saudi Arabia	Untuk mempelajari hambatan budaya yang dirasakan untuk ber komunikasi yang efektif dengan pasien dan pengetahuan terhadap budaya lingkungan kerja perawat terdaftar non-Saudi di Rumah Sakit di KSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kuantitatif : <i>Cross-Sectional Study</i>, Servey dengan menggunakan kuisisioner :</li> <li>▪ <i>Nurse Self-Administered Communication Survey (NSACS)</i></li> <li>▪ <i>Transcultural Self-Efficacy Tool (TSET)</i></li> <li>▪ 135 perawat yang dipilih secara acak yang bekerja di Rumah Sakoit KSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hambatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ditemukan adanya hambatan komunikasi yang efektif dengan pasien mereka.</li> <li>- Penyebabnya dapat dikaitkan dengan perbedaan norma budaya antara perawat terdaftar non-Saudi dan pasien Saudi mereka di lingkungan perawatan kesehatan.</li> <li>- Usia, etnis, jenis kelamin beban kerja perawat yang berat, kelelahan perawat, tingkat keparahan penyakit, pengalaman dalam bekerja di Arab, posisi dalam keperawatan, dan pendidikan berkelanjutan dalam keterampilan komunikasi berhubungan terhadap hambatan komunikasi yang terjadi antar perawat dan pasien.</li> </ul> </li> <li>▪ Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan menyambut perawat dalam budaya dan keragaman di Arab Saudi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Program Bahasa Arab Dasar</li> <li>- Program orientasi Rumah Sakit</li> <li>- Program orientasi unit dan percobaan</li> <li>- Sistem sumber daya keperawatan</li> </ul> </li> </ul>
(Antón-Solanas et al., 2022). <i>Qualified Nurses' Perceptions of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: A Qualitative Study in Four European Countries</i>	Menganalisis persepsi budaya dan pengalaman merawat pasien dari latar belakang budaya yang berbeda dari perawat yang berkualitas di empat negara Eropa yaitu Belgia, Portugal, Spanyol dan Turki	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, Peneliti sebagai instrument penelitian</li> <li>▪ 11 manajer perawat dan 28 staf perawat yang bekerja di lingkungan perawatan kesehatan di Spanyol, Belgia, Portugal dan Turki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ada tantangan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dari latar belakang budaya berbeda yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesulitan bahasa dan komunikasi</li> <li>- Prasangka dan stereotip dalam pelayanan kesehatan, kecenderungan etnosentrisme</li> <li>- Kurangnya pendidikan dan pelatihan dalam kompetensi budaya</li> <li>- Kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan.</li> </ul> </li> <li>▪ Bahasa sebagai salah satu kendala utama untuk perawatan dan perencanaan dan merupakan masalah terbesar dalam komunikasi</li> <li>▪ Perawat menggunakan strategi alternatif untuk dapat melakukan komunikasi dengan pasien dari latar belakang budaya berbeda seperti piktogram dan kerabat, bahkan anak-anak sebagai penerjemah</li> </ul>
(Wune et al., 2020). <i>Nurses to patients communication and barriers perceived by nurses at Tikur Anbessa Specilized Hospital</i>	Menilai tingkat komunikasi efektif pasien-perawat dan hambatannya di area penelitian Tikur Anbessa Specilized Hospital	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cross-sectional study, kuisisioner</li> <li>▪ 296 perawat yang bekerja di Tikur Anbessa Specilized Hospital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dari 296 responden dalam penelitian ini, 102 responden (34.5%) menunjukkan tingkat komunikasi yang baik dan 194 responden (65.5%) menunjukkan tingkat komunikasi yang buruk dengan pasien.</li> <li>▪ Hambatan komunikasi yang dilaporkan oleh perawat antara lain : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbedaan bahasa antara perawat dan pasien (87.2%)</li> <li>- Perbedaan budaya antara pasien – perawat (64.9%)</li> <li>- Rasio antar perawat – pasien yang tidak memadai (78.7%)</li> <li>- Kekurangan waktu (73.6%)</li> </ul> </li> </ul>

<p><i>Hospital, Addis Ababa, Ethiopia 2018</i></p> <p>Ethiopia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hubungan orang lain dengan perawat (78.4%)</li> <li>- Terlibat dalam beberapa pekerjaan dan kelelahan karena pekerjaan ekstra (70.6%)</li> <li>- Kurangnya kesejahteraan dan fasilitas (77.7%)</li> <li>- Gaji staf perawat yang rendah (89.2%)</li> <li>▪ Faktor dari pasien yang dilaporkan oleh perawat yang menghambat komunikasi perawat-pasien antara lain : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri dan ketidaknyaman yang dirasakan oleh pasien (80.7%)</li> <li>- Kehadiran keluarga pasien / teman disamping tempat tidur pasien (81.1%)</li> <li>- Gangguan antara petugas dan pasien (80.4%)</li> <li>- Kurangnya kesadaran pasien akan kedudukan dan uraian tugas perawat (71.6%)</li> </ul> </li> <li>▪ Hambatan utama yang menghambat komunikasi perawat-pasien di RS Tikur Anbessa, Addis Ababa Ethiopia : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya waktu yang memadai (p=0.003)</li> <li>- Hubungan orang lain dengan perawat (p=0.012)</li> <li>- Terlibat dengan beberapa pekerjaan dan kelelahan (p=0.022)</li> <li>- Kehadiran keluarga atau teman pasien disamping tempat tidur (p=0.001)</li> </ul> </li> </ul>
--	--

Tabel 4.  
komunikasi terapeutik perawat melalui pendekatan budaya

<b>Hasil</b>	<b>Sumber</b>
Hambatan yang dialami perawat <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perbedaan bahasa</li> <li>b. Juru bahasa/ penerjemah yang tidak memadai</li> <li>c. Kurangnya pendidikan dan pelatihan komunikasi perawat</li> <li>d. Kelelahan dan beban kerja perawat yang tinggi</li> </ul>	(Larsen et al., 2021) ; (Del Pino et al., 2020) ; (Bit-Lian et al., 2020) ; (Antón-Solanas et al., 2022) ; (Wune et al., 2020)
Upaya meningkatkan komunikasi perawat <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perlunya peningkatan keterampilan komunikasi dan budaya</li> <li>b. Perlunya penerjemah/mediator</li> </ul>	(Larsen et al., 2021) ; (Del Pino et al., 2020) ; (Bit-Lian et al., 2020) ; (Antón-Solanas et al., 2022) ; (Wune et al., 2020)

Dari tabel 4 diatas didapatkan hambatan yang dialami perawat terdiri dari perbedaan bahasa, Juru bahasa/ penerjemah yang tidak memadai, Kurangnya pendidikan dan pelatihan komunikasi perawat, Kelelahan dan beban kerja perawat yang tinggi adapun upaya yang dilakukan untuk meningkatkan komunikasi perawat yaitu dengan peningkatan keterampilan komunikasi dan budaya serta jPerlunya penerjemah/mediator.

## PEMBAHASAN

### Faktor penghambat komunikasi perawat

Latar belakang budaya bagi perawat merupakan faktor penting dalam melakukan komunikasi interpersonal dengan pasien. Berikut faktor penghambat komunikasi perawat dalam merawat pasien dari berbagai budaya yang beragam di dunia :

#### Perbedaan bahasa

Hambatan bahasa merupakan rintangan penting untuk dihadapi karena akan berdampak negatif bagi keselamatan, pengobatan dan hasil kesehatan pasien apabila tidak teratasi (Larsen et al., 2021). Dalam penelitian Del Pino et al (2020)

mengungkapkan bahwa perbedaan bahasa antar pasien dan perawat menyebabkan komunikasi tidak berjalan dengan baik, tidak ada yang mampu menerjemahkan bahasa maka perawat tidak akan peduli, tidak profesional, hak pasien dilanggar dan hanya menyelesaikan tugasnya dan pergi. Penelitian lagi juga diungkapkan oleh Bit-Lian et al (2020) kendala bahasa menyebabkan komunikasi menjadi buruk. Dari aspek keselamatan pasien, komunikasi yang buruk mengarah pada bahaya keselamatan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penelitian Antón-Solanas et al (2022) mengungkapkan perbedaan bahasa dianggap penghalang paling signifikan saat merawat pasien dari budaya yang beragam. Perawat yang bekerja di Turki (SN) mengungkapkan bahwa masalah terbesar dalam komunikasi adalah kendala bahasa. Perawat yang bekerja di Portugal (SF) juga mengungkapkan bahwa bahasa merupakan salah satu kendala utama untuk perawatan dan perencanaan. Pada penelitian yang dilakukan di Ethiopia oleh Wune et al (2020) dari 296 perawat yang jadi responden sebanyak 258 (87.2%) responden mengungkapkan bahwa perbedaan bahasa antara perawat dan pasien menjadi salah satu faktor terbesar yang menyebabkan tingkat komunikasi perawat di Rumah Sakit Khusus Tikur menjadi buruk (65.5%)

### **Juru bahasa yang tidak memadai dalam menerjemahkan bahasa pasien**

Penelitian Larsen et al (2021) mengungkapkan terkadang perawat sama sekali tidak pandai bahasa inggris dan bahasa lain sehingga membutuhkan juru bahasa. Namun perawat terkadang mengalami masalah jika juru bahasa tidak mampu menerjemahkan atau tidak memadai dalam menerjemahkan bahasa sehingga secara langsung akan mempengaruhi komunikasi antara perawat dan pasien. Penelitian yang dilakukan di Spanyol oleh Del Pino et al (2020) menjelaskan bahwa tidak ada penerjemah profesional yang di tawarkan di rumah sakit sehingga komunikasi mengalami kendala. Partisipan mengungkapkan ketika tidak ada penerjemah formal dan informal yang dapat menerjemahkan bahasa mereka maka hak mereka sebagai pasien tidak didapatkan seperti tidak diberitahu tentang proses, perawatan, dan prognosis penyakitnya dan perawat hanya membuat keputusan sendiri tanpa berkomunikasi dengan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh perawat no arab sudi kepada pasien di Kindong Emirate Arab mengungkapkan bahwa jika tidak ada yang menjadi penerjemah dengan dalam menerjemahkan bahasa akan mempengaruhi komunikasi antar perawat pasien. Kendala ini dapat menyebabkan pertukaran informasi yang tidak memadai, dan asuhan keperawatan menjadi buruk.

### **Kurangnya pendidikan dan pelatihan komunikasi dan kompetensi budaya**

Penelitian Larsen et al (2021) menyatakan kurangnya kompetensi atau pengetahuan budaya perawat menyebabkan komunikasi menjadi terganggu. Semua responden yang diwawancarai menyatakan bahwa pengetahuan tentang budaya lain penting untuk berkomunikasi dengan baik dan memperlakukan pasien secara adil. Penelitian Bit-Lian et al (2020) mengungkapkan bahwa pendidikan berkelanjutan dan keterampilan berkomunikasi (36.3%) dan kurangnya pendidikan berkelanjutan dalam keterampilan komunikasi (42.2%) merupakan faktor lingkungan yang disebut sebagai hambatan komunikasi yang efektif. Menurut Antón-Solanas et al (2022) Hampir 80 % dari responden tidak memiliki pelatihan sebelumnya dalam kompetensi budaya.

### **Kelelahan dan beban kerja perawat yang tinggi**

Penelitian Bit-Lian et al (2020) mengungkapkan kelelahan perawat (40.7%) dan beban kerja perawat (34.1%) yang berat merupakan faktor yang berkontribusi terhadap



komunikasi yang tidak efektif. Sedangkan dalam penelitian Wune et al (2020) mengungkapkan bahwa dari 296 responden sebanyak 209 responden (70.6%) perawat yang terlibat dalam beberapa pekerjaan ekstra dan kelelahan perawat merupakan hambatan yang berpengaruh terhadap komunikasi perawat.

### **Upaya untuk meningkatkan komunikasi perawat Perlunya keterampilan komunikasi dan budaya**

Penelitian Larsen et al (2021) mengungkapkan bahwa globalisasi membutuhkan keahlian bahasa baru dari perawat profesional. Perawat membutuhkan kompetensi budaya dan kemampuan untuk memberikan perawatan yang sesuai secara budaya dan pengetahuan bahasa yang memadai. Responden juga mengungkapkan bahwa keterampilan bahasa sebagai aspek yang jelas dalam profesi mereka dan menyarankan untuk menambahkan pengajaran bahasa ke kurikulum keperawatan. Penelitian Del Pino et al (2020) juga mengungkapkan bahwa perlunya pelatihan khusus dalam merawat pasien muslim terkait komunikasi dan pendekatan budaya. Bit-Lian et al (2020) mengungkapkan instansi sekurang-kurangnya memberikan pengenalan atau kursus bahasa Arab kepada calon perawat yang akan bekerja di Arab sebagai persiapan dasar yang akan membantu mereka untuk meningkatkan kemandiriannya dalam berkomunikasi dengan pasien. Penelitian oleh Antón-Solanas et al (2022) responden dalam 4 negara di Eropa menyarankan untuk konten budaya harus diintegrasikan dalam kurikulum keperawatan dan mengungkapkan kebutuhan untuk menerima pelatihan formal dalam kompetensi budaya.

### **Perlunya penerjemah-mediator**

Penelitian yang dilakukan Larsen et al (2021) mengungkapkan bahwa semua perawat yang diwawancarai mengungkapkan perlunya menggunakan juru bahasa profesional dalam pekerjaan dimana mereka setiap hari berkomunikasi dan berhubungan dengan seluruh pasien yang beragam budaya. Penerjemah sangat berguna dalam proses assesmen awal ketika perawat mengumpulkan informasi penting pasien, dan memastikan pasien rutinitas selama dirawat di Rumah Sakit. Penelitian Del Pino et al (2020) juga mengungkapkan bahwa komunikasi perawat dan pasien merupakan tantangan yang tidak hanya dalam hal bahasa tetapi juga budaya. Karena tidak ada penerjemah profesional, maka perawat biasa menggunakan penerjemah informal yang berasal dari teman, nak, keluarga atau kerabat pasien yang dapat menerjemahkan ke bahasa Spanyol. Penelitian Antón-Solanas et al (2022) juga mengungkapkan bahwa perawat di Belgia menggunakan penerjemah dan yang merupakan upaya dari Rumah Sakit jika terjadi hambatan bahasa dengan pasien .

Dalam studi ini meninjau literatur yang ada tentang komunikasi terapeutik perawat melalui pendekatan budaya. Adapun hambatan komunikasi yang dialami perawat di sebabkan oleh perbedaan bahasa, Juru bahasa/ penerjemah yang tidak memadai, Kurangnya pendidikan dan pelatihan komunikasi perawat dan kelelahan dan beban kerja perawat yang tinggi. Upaya meningkatkan komunikasi perawat yaitu perlunya peningkatan keterampilan komunikasi dan budaya serta perlunya penerjemah/mediator Marniati, A. D. (2022). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.. Penelitian yang dilakukan di Arab menyimpulkan bahwa perbedaan bahasa, budaya dan agama ada antara pasien dan perawat di Arab Saudi, terutama karena dominasi perawat ekspatriat dalam bekerja di sistem perawatan kesehatan Arab Saudi. Perbedaan ini menciptakan hambatan komunikasi yang jelas dan efektif dan menghasilkan dampak negatif pada hasil kesehatan pasien di Arab Saudi. Selain itu, temuan dari tinjauan ini menunjukkan

perlunya meningkatkan komunikasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan untuk memberikan keselamatan dan praktik berkualitas tinggi di Arab Saudi, yang akan berkontribusi pada kualitas perawatan dan kepuasan pasien yang lebih tinggi (Alshammari et al., 2019).

Bahasa juga diidentifikasi sebagai penghalang komunikasi terapeutik yang efektif dalam penelitian ini. Sebagian besar perawat dan pasien melaporkan bahwa hambatan bahasa merupakan hambatan untuk perawatan yang berkualitas. Penelitian lain melaporkan bahwa, beban kerja perawat dianggap sebagai penghalang untuk komunikasi yang efektif. Hal ini juga didukung oleh temuan penelitian Norouzinia et al (2016) yang melaporkan, beban kinerja yang meningkat, waktu yang terbatas atau tidak memadai untuk menjalin hubungan yang baik, kehadiran keluarga pasien (kurangnya privasi) dan hubungan anggota lain dianggap oleh perawat sebagai hambatan komunikasi perawat-pasien.

Penelitian Larsen et al (2021) mengungkapkan bahwa globalisasi membutuhkan keahlian bahasa baru dari perawat profesional. Perawat membutuhkan kompetensi budaya dan kemampuan untuk memberikan perawatan yang sesuai secara budaya dan pengetahuan bahasa yang memadai. Perawat juga mengungkapkan bahwa keterampilan bahasa sebagai aspek yang jelas dalam profesi mereka dan menyarankan untuk menambahkan pengajaran bahasa ke kurikulum keperawatan. Seperti yang disebutkan dalam penelitian sebelumnya Chai (2016) menunjukkan para peserta menawarkan berbagai definisi kompetensi budaya.

Pandangan mereka tentang kompetensi budaya mengungkapkan konstruksi budaya mereka dan menawarkan wawasan tentang pemahaman mereka tentang keperawatan dalam masyarakat multicultural. Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa pasien dan perawat menjadi lebih nyaman dan kepatuhan pasien meningkat jika hambatan bahasa diatasi kehadiran perawat bilingual sebagai juru bicara atau penerjemah mampu mengatasi hambatan yang terjadi dalam komunikasi perawat-pasien dengan permintaan yang tinggi (Ali & Johnson, 2017).

Beberapa saran untuk perbaikan melibatkan penggunaan alat teknis untuk membantu komunikasi, Van Rosse et al (2016) merekomendasikan penggunaan alat bantu audio-visual teknologi, seperti tablet, serta memberikan pasien formulir persetujuan dalam bahasa mereka sendiri. Upaya yang dilakukan perawat adalah membangun hubungan komunikasi yang efektif dengan pasien dan kepercayaan yang merupakan kunci untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini, perawat mencari sumber daya atau mencoba untuk mengurangi kelalaian dari perbedaan budaya dengan pasien atau keluarga. (Hsiang Ling et al., 2020)

## **SIMPULAN**

Komunikasi terapeutik perawat melalui pendekatan budaya memiliki beberapa hambatan. Adapun hambatan komunikasi yang dialami perawat di sebabkan oleh perbedaan bahasa, Juru bahasa/ penerjemah yang tidak memadai, Kurangnya pendidikan dan pelatihan komunikasi perawat dan kelelahan dan beban kerja perawat yang tinggi. Upaya meningkatkan komunikasi perawat yaitu perlunya peningkatan keterampilan komunikasi dan budaya serta perlunya penerjemah/mediator.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ali, P. A., & Johnson, S. (2017). Speaking My Patient's Language: Bilingual Nurses' Perspective About Provision of Language Concordant Care to Patients with Limited English Proficiency. *Journal of advanced nursing*, 73(2), 421-432. <https://fisherpub.sjf.edu/ur/vol22/iss1/9/>
- Alshammari, M., Duff, J., & Guilhermino, M. (2019). Barriers to Nurse-Patient

- Communication in Saudi Arabia: An Integrative Review. *BMC Nursing*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0385-4>
- Antón-Solanas, I., Rodríguez-Roca, B., Vanceulebroeck, V., Kömürçü, N., Kalkan, I., Tambo-Lizalde, E., Huércanos-Esparza, I., Casa Nova, A., Hamam-Alcober, N., Coelho, M., Coelho, T., Van Gils, Y., Öz, S. D., Kavala, A., & Subirón-Valera, A. B. (2022). Qualified Nurses' Perceptions of Cultural Competence and Experiences of Caring for Culturally Diverse Patients: A Qualitative Study in Four European Countries. *Nursing Reports*, 12(2), 348–364. <https://doi.org/10.3390/nursrep12020034>
- Aprijon, A. (2017). Pola Komunikasi Interpersonal dalam Membina Hubungan antara Perawat dengan Pasien di Bagian Rawat Inap Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu, *Doctoral dissertation*, Universitas Islam Riau. <https://repository.uir.ac.id/2194/>
- Arkorful, V. E., Hammond, A., Basiru, I., Boateng, J., Doku, F., Pokuaah, S., Agyei, E. K., Baoteng, J. A., & Lugu, B. K. (2021). A Cross-Sectional Qualitative Study of Barriers to Effective Therapeutic Communication among Nurses and Patients. *International Journal of Public Administration*, 44(6), 500–512. <https://doi.org/10.1080/01900692.2020.1729797>
- Bit-Lian, Y., Abu Bakar, R., & Saeidin, S. (2020). the Perceived Cultural Barriers to Effective Communication towards Patient Among Non-Saudi Registered Nurses of a Public Hospital, the Kingdom of Saudi Arabia. *The Malaysian Journal of Nursing*, 11(4), 41–53. <https://doi.org/10.31674/mjn.2020.v11i04.004>
- Del Pino, F. J. P., Cala, V. C., Ayala, E. S., & Dalouh, R. (2020). Hospitalization Experience of Muslim Migrants in Hospitals in Southern Spain—Communication, Relationship with Nurses and Culture. A focused ethnography. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 13–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082791>
- Hafifah, N. (2019). Komunikasi Terapeutik Islami dalam Pelayanan Kesehatan Pasien di Rumah Sakit Al Huda Genteng. *Indonesian Journal of Islamic Communication*, 2(2), 62-84. <http://jurnalpasca.iain-jember.ac.id/ejournal/index.php/IJIC/article/view/472/78>
- Haji Mukhti, M. I., Ibrahim, M. I., Tengku Ismail, T. A., Nadal, I. P., Kamalakannan, S., Kinra, S., & Musa, K. I. (2022). Family Caregivers' Experiences and Coping Strategies in Managing Stroke Patients during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Exploration Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020942>
- Kurniati, D. (2019, December 3). Komunikasi Efektif dalam Praktik Kolaborasi sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *INA-Rxiv Papers*, 9(2), 1-6. <https://doi.org/10.31227/osf.io/syk4w>.
- Larsen, R., Mangrio, E., & Persson, K. (2021). Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(4), 310–317. <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>
- Marniati, A. D. (2022). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Marpaung, Y. M., Zendrato, N. M. L. V., & Kep, M. (2022). *Komunikasi dalam Keperawatan*. CV Pena Persada.
- Norouzinia R, A. M., Shiri M, Karimi M, Samami E. (2016). Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. *Glob. J. Health Sci.* 8(6), 65. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p65>
- Pieter, H. Z. (2017). *Dasar-dasar Komunikasi bagi Perawat*. Prenada Media..
- Sharifi, N., Adib-Hajbaghery, M., & Najafi, M. (2019). Cultural Competence in Nursing: A Concept Analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 99, Article 103386. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103386>

- Susmita, D. A., Hasibuan, A., & Suhairi, S. (2022). Membuat Komunikasi Efektif dalam Ekonomi Bisnis dan Kehidupan Sosial. *Da'watuna: Journal of Communication and Islamic Broadcasting*, 2(2), 98-109. <https://journal.laaroiba.ac.id/index.php/dawatuna/article/view/490>
- Sari, I. P., & Fitri, N. (2023). *Buku Ajar Komunikasi Dasar Keperawatan*. Penerbit NEM.
- Suroso, S., Harwati, R. T. S., & Novieastari, E. (2015). Pelayanan Keperawatan Prima Berbasis Budaya Berpengaruh terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 38-44. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i1.396>
- Wune, G., Ayalew, Y., Hailu, A., & Gebretensaye, T. (2020). Nurses to Patients Communication and Barriers Perceived by Nurses at Tikur Anbessa Specilized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia 2018. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12, 100197. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100197>