Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit (MARSI)
Vol. 10 No 4, Oktober 2026
https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI
E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

EFEKTIVITAS KOMUNIKASI INTERPERSONAL AHLI GIZI DALAM PEMBERIAN EDUKASI GIZI KEPADA PASIEN RAWAT INAP DI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG TAHUN 2025

OVERVIEW OF NUTRITIONISTS' INTERPERSONAL COMMUNICATION IN NUTRITION EDUCATION FOR INPATIENTS AT IBNU SINA ISLAMIC HOSPITAL, PADANG PANJANG IN 2025

Silvia Adi Putri[1] Tia Anjeli[2], Yuliza Anggraini[3]

Program Studi D III Administrasi Rumah Sakit

Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat

Email: silviaadiputri86@gmail.com, tiaanjelitiaanjelly@gmail.com, yulizaanggraini@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Interaksi interpersonal antara ahli gizi dan pasien menjadi bagian penting dalam penyampaian edukasi gizi selama masa perawatan. Komunikasi yang dilakukan secara jelas, terbuka, dan berorientasi pada pasien dapat membantu pasien memahami anjuran diet serta mendukung proses pelayanan. Berdasarkan observasi dan wawancara awal, masih ditemukan kondisi yang menunjukkan bahwa keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan belum dirasakan secara merata oleh pasien. Hal tersebut dapat berkaitan dengan pola komunikasi yang masih dominan satu arah, waktu konsultasi yang terbatas, serta perbedaan tingkat pengetahuan dan latar belakang budaya pasien. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis gambaran komunikasi interpersonal ahli gizi dalam pemberian edukasi gizi kepada pasien rawat inap di RSI Ibnu Sina Padang Panjang Tahun 2025. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Populasi terdiri atas 273 pasien rawat inap dan sampel berjumlah 73 responden yang ditentukan dengan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat menggunakan SPSS. Hasil: Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 46 orang, sedangkan laki-laki 27 orang. Komunikasi interpersonal ahli gizi berada pada kategori tinggi pada seluruh dimensi yang diteliti, yaitu keterbukaan 68,5%, empati 74,0%, sikap mendukung 64,4%, sikap positif 63,0%, dan kesetaraan 72,6%. Kesimpulan: Komunikasi interpersonal ahli gizi dalam pelaksanaan edukasi gizi kepada pasien rawat inap di lokasi penelitian secara umum berada pada kategori tinggi.

Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal, Edukasi Gizi, Keterbukaan, Empati, Sikap Mendukung, Kesetaraan

ABSTRACT

Introduction: Interpersonal interaction between nutritionists and patients is an important component of nutritional education during hospitalization. Clear, open, and patient-oriented communication may help patients understand dietary recommendations and support the delivery of care. Initial observations and interviews indicated that openness, empathy, supportive behavior, positive attitudes, and equality were not experienced consistently by all patients. These conditions may be associated with predominantly one-way communication,

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

limited consultation time, and differences in patients' knowledge and cultural backgrounds. Objective: This study aimed to analyze the interpersonal communication of nutritionists in providing nutritional education to hospitalized patients at RSI Ibnu Sina Padang Panjang in 2025. Methods: A quantitative descriptive design was applied. The population consisted of 273 hospitalized patients, with 73 respondents selected using the Slovin formula. Data were obtained through questionnaires and analyzed using univariate analysis with SPSS. Results: Most respondents were female, with 46 women and 27 men. Interpersonal communication was categorized as high across all dimensions: openness 68.5%, empathy 74.0%, supportive attitude 64.4%, positive attitude 63.0%, and equality 72.6%. Conclusion: Interpersonal communication by nutritionists in delivering nutritional education to hospitalized patients at the study site was generally in the high category.

Keywords: Interpersonal Communication, Nutritional Education, Openness, Empathy, Supportive Attitude, Positive Attitude, Equality

PENDAHULUAN

Interpersonal communication merupakan bagian penting dalam proses edukasi gizi karena menjadi media bagi ahli gizi untuk membangun hubungan, menyampaikan informasi, dan memahami respons pasien. WHO (2017) menjelaskan bahwa komunikasi yang terencana, terkoordinasi, dan komprehensif dapat membantu meningkatkan pemahaman serta kepercayaan dalam pelayanan kesehatan. Ketentuan mengenai pelayanan gizi rumah sakit juga menempatkan komunikasi, informasi, dan edukasi sebagai bagian yang mendukung keberhasilan penyampaian pesan gizi serta perubahan perilaku kesehatan.

Pada pelayanan gizi rawat inap, ahli gizi perlu menggunakan komunikasi interpersonal untuk memperoleh informasi mengenai kebiasaan makan, kondisi kesehatan, kebutuhan nutrisi, serta hambatan pasien dalam menjalankan anjuran diet. Penggunaan istilah yang terlalu teknis atau cara penyampaian yang tidak disesuaikan dengan kemampuan pasien dapat membuat pesan edukasi sulit dipahami (Alif et al., 2023). Keadaan tersebut dapat berpengaruh terhadap penerimaan edukasi dan pemenuhan kebutuhan makan pasien selama dirawat, termasuk kemungkinan meningkatnya sisa makanan (Meitris et al., 2024).

Komunikasi yang berlangsung secara efektif dapat menciptakan hubungan yang lebih terbuka, meningkatkan rasa percaya, dan membantu pasien memahami informasi yang diberikan. Sebaliknya, interaksi yang kurang tepat dapat memunculkan salah pengertian, menurunkan kepuasan, dan menghambat perubahan perilaku makan (Windusari et al., 2023). Tanjung et al. (2022) menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal yang efektif mencakup

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

beberapa unsur utama, yaitu keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.

Hambatan komunikasi pada pelayanan kesehatan juga dapat muncul karena perbedaan bahasa, budaya, dan karakteristik pasien. Hamdiah dan Budiyanto (2024) menunjukkan bahwa kondisi tersebut dapat berkaitan dengan pengalaman pasien terhadap pelayanan. Observasi awal yang dilakukan di RSI Ibnu Sina Padang Panjang pada 24 Oktober 2025 memperlihatkan bahwa komunikasi ahli gizi masih dapat ditingkatkan. Interaksi lebih banyak berfokus pada kondisi penyakit, sementara penggalian kebiasaan makan pasien belum selalu mendalam. Keterbatasan waktu konsultasi juga dapat memengaruhi kesempatan ahli gizi untuk menunjukkan empati, memberikan dukungan, membangun suasana positif, dan melibatkan pasien secara setara.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai komunikasi interpersonal ahli gizi dalam pemberian edukasi gizi kepada pasien rawat inap di RSI Ibnu Sina Padang Panjang. Penilaian difokuskan pada lima dimensi, yaitu keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi bagi rumah sakit dalam mempertahankan serta meningkatkan mutu komunikasi pada pelayanan edukasi gizi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Rancangan tersebut digunakan untuk menggambarkan kondisi komunikasi interpersonal ahli gizi ketika memberikan edukasi gizi kepada pasien rawat inap di RSI Ibnu Sina Padang Panjang. Lokasi penelitian adalah RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

Populasi penelitian mencakup seluruh pasien rawat inap yang berjumlah 273 orang berdasarkan data tiga bulan terakhir. Besaran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 10% dan menghasilkan 73 responden. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik random sampling.

Sumber data terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh pasien sebagai responden, sedangkan data sekunder bersumber dari buku, artikel ilmiah, peraturan, dan dokumen lain yang relevan dengan topik penelitian.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

Alat ukur penelitian berupa kuesioner dengan skala ordinal dan empat pilihan jawaban, yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS). Tahapan pengolahan data meliputi editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating menggunakan SPSS. Analisis dilakukan secara univariat untuk menampilkan distribusi frekuensi masing-masing variabel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

Variabel	Mean	Range	Minimum	Maximum	Total
Umur	40,32	56	16	72	73
No	**Jenis Kelamin**		**f**		**%**
1	Laki – Laki		27		37
2	Perempuan		46		63
	Total		**73**		**100**
No	**Pendidikan**		**f**		**%**
1	SD		6		8,2
2	SMP		17		23,3
3	SMA		33		45,2
4	D3		7		9,6
5	S1		10		13,7
	Total		**73**		**100**
No	**Pekerjaan**		**f**		**%**
1	Pelajar/Mahasiswa		7		9,6
2	PNS		5		6,8
3	Wiraswasta		15		20,5
4	Ibu Rumah Tangga		28		38,4
5	Guru		4		5,5
6	Perawat		2		2,7
7	Lain-lain		12		16,4
	Total		**73**		**100**

Dari 73 responden yang diteliti, umur responden memiliki nilai rata-rata 40,32 tahun dengan rentang usia 16–72 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 46 orang (63%), sedangkan laki-laki sebanyak 27 orang (37%). Tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA, yaitu 33 orang (45,2%), kemudian SMP 17 orang (23,3%), S1 sebanyak 10 orang (13,7%), D3 sebanyak 7 orang (9,6%), dan SD sebanyak 6 orang (8,2%). Berdasarkan pekerjaan, kelompok terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (38,4%), diikuti wiraswasta 15 orang (20,5%), pekerjaan lainnya 12 orang (16,4%),

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

pelajar/mahasiswa 7 orang (9,6%), PNS 5 orang (6,8%), guru 4 orang (5,5%), dan perawat 2 orang (2,7%).

Tabel 2. Distribusi Komunikasi Interpersonal Ahli Gizi pada Dimensi Keterbukaan di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

No	Kategori Keterbukaan	f	%
1	Tinggi	50	68,5
2	Rendah	23	31,5
	Total	**73**	**100**

Penilaian terhadap dimensi keterbukaan menunjukkan bahwa 50 dari 73 responden (68,5%) berada pada kategori tinggi. Sementara itu, 23 responden (31,5%) memberikan penilaian pada kategori rendah.

Tabel 3. Distribusi Komunikasi Interpersonal Ahli Gizi pada Dimensi Empati di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

No	Kategori Empati	f	%
1	Tinggi	54	74
2	Rendah	19	26
	Total	**73**	**100**

Sebanyak 54 responden (74%) menilai empati ahli gizi berada pada kategori tinggi, sedangkan 19 responden (26%) termasuk kategori rendah. Dengan demikian, dimensi empati memperoleh proporsi kategori tinggi paling besar di antara lima dimensi yang dinilai.

Tabel 4. Distribusi Komunikasi Interpersonal Ahli Gizi pada Dimensi Sikap Mendukung di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

No	Kategori Sikap Mendukung	f	%
1	Tinggi	47	64,4
2	Rendah	26	35,6
	Total	**73**	**100**

Pada dimensi sikap mendukung, sebanyak 47 responden (64,4%) memberikan penilaian tinggi, sedangkan 26 responden (35,6%) menilai berada pada kategori rendah.

Tabel 5. Distribusi Komunikasi Interpersonal Ahli Gizi pada Dimensi Sikap Positif di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

No	Kategori Sikap Positif	f	%

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

1	Tinggi	46	63
2	Rendah	27	37
	Total	**73**	**100**

Hasil pengukuran memperlihatkan bahwa 46 responden (63%) menilai sikap positif ahli gizi dalam kategori tinggi. Sebanyak 27 responden (37%) memberikan penilaian rendah.

Tabel 6. Distribusi Komunikasi Interpersonal Ahli Gizi pada Dimensi Kesetaraan di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

No	Kategori Kesetaraan	f	%
1	Tinggi	53	72,6
2	Rendah	20	27,4
	Total	**73**	**100**

Pada aspek kesetaraan, 53 responden (72,6%) berada pada kategori tinggi dan 20 responden (27,4%) berada pada kategori rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan adanya perlakuan yang relatif setara dalam interaksi dengan ahli gizi.

PEMBAHASAN

a. Keterbukaan

Hasil pengukuran memperlihatkan bahwa dimensi keterbukaan memperoleh kategori tinggi pada 50 responden atau 68,5%. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien menilai ahli gizi cukup terbuka ketika menyampaikan informasi, memberi ruang untuk bertanya, dan menerima pendapat pasien selama proses edukasi.

DeVito (2016) dalam Sitorus (2020) menempatkan keterbukaan sebagai salah satu komponen penting dalam komunikasi interpersonal. Keterbukaan memungkinkan pesan disampaikan dan diterima melalui interaksi dua arah sehingga pasien memiliki kesempatan untuk menyampaikan informasi yang berkaitan dengan kebutuhan dirinya.

Hasil tersebut memiliki kesesuaian dengan penelitian Ethyca Sari, Lina Mahayaty (2021) yang menemukan bahwa keterbukaan komunikasi interpersonal di Rumah Sakit William Booth masih perlu ditingkatkan karena berkaitan dengan kepuasan pasien. Pada penelitian ini, proporsi keterbukaan kategori tinggi menunjukkan kondisi yang lebih baik. Temuan ini juga searah dengan Marlina et al. (2024) yang menekankan bahwa keterbukaan

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

membantu mengurangi kesalahpahaman dan memudahkan penyampaian kebutuhan secara jujur.

Walaupun demikian, 23 responden (31,5%) masih memberikan penilaian rendah. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah kondisi ruang rawat inap yang belum sepenuhnya memberikan privasi. Situasi tersebut dapat membuat pasien kurang nyaman mengungkapkan kebiasaan makan, pantangan, maupun kesulitan mengikuti diet karena khawatir pembicaraan didengar oleh orang lain.

b. Empati

Empati merupakan dimensi dengan persentase kategori tinggi terbesar, yaitu 54 responden (74%), sedangkan 19 responden (26%) berada pada kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan perhatian dan kepedulian ahli gizi selama proses edukasi.

Schrooten dan de Jong (2017) menjelaskan bahwa kompetensi empatik dan komunikasi tenaga kesehatan berhubungan dengan pengalaman pasien dalam konsultasi. Empati membantu tenaga kesehatan memahami sudut pandang pasien, sedangkan penyampaian informasi yang jelas membantu pasien menerima dan memahami pesan pelayanan. Dalam konteks penelitian ini, kemampuan ahli gizi mendengarkan keluhan, menjelaskan diet, dan memperhatikan kebutuhan pasien dapat mendukung terbentuknya interaksi yang baik.

Howick et al. (2018) melalui kajian sistematis juga menjelaskan bahwa komunikasi yang empatik dan positif dapat memberikan pengaruh yang baik terhadap pengalaman pasien dalam konsultasi kesehatan. Bentuknya dapat berupa perhatian terhadap keluhan, respons yang sesuai, dan penggunaan komunikasi yang membangun. Pada pelayanan gizi, pendekatan tersebut dapat diterapkan ketika ahli gizi mendengarkan keluhan mengenai makanan serta memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah diterima.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Intania et al. (2026) yang membahas komunikasi interpersonal berbasis empati dalam layanan konseling gizi dan kaitannya dengan kepuasan serta kepatuhan terhadap asupan. Dengan demikian, empati dapat menjadi bagian penting dalam menciptakan hubungan pelayanan yang membuat pasien lebih nyaman menerima edukasi.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

Luthfiyyah et al. (2025) juga menekankan pentingnya keterampilan komunikasi terapeutik, terutama ketika berhadapan dengan pasien dengan tingkat pendidikan yang berbeda. Masih adanya 26% penilaian empati rendah dapat berkaitan dengan keterbatasan waktu, perhatian yang belum merata, atau belum semua bentuk komunikasi disesuaikan dengan kondisi individual pasien.

Perbedaan kondisi fisik, psikologis, kebutuhan diet, serta karakter pasien dapat menyebabkan pengalaman komunikasi yang berbeda. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan ahli gizi dalam menyesuaikan cara berkomunikasi tetap diperlukan.

c. Sikap Mendukung

Dimensi sikap mendukung berada pada kategori tinggi pada 47 responden (64,4%), sedangkan 26 responden (35,6%) berada pada kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah merasakan adanya dorongan dan bantuan dari ahli gizi, misalnya melalui pemberian motivasi, apresiasi terhadap kepatuhan diet, dan pemberian pilihan makanan yang tetap sesuai dengan kebutuhan.

Menurut DeVito (2016), suasana komunikasi yang mendukung dapat membuat individu merasa diterima dan dihargai. Dalam pelayanan kesehatan, dukungan menjadi penting karena pasien sering menghadapi keterbatasan fisik maupun psikologis. Respons yang tidak menyalahkan dan pemberian dorongan dapat membantu pasien lebih nyaman menyampaikan kesulitan dalam menjalankan anjuran diet.

Pandangan Rogers (1951) mengenai pendekatan yang berpusat pada individu juga menekankan penerimaan dan penghargaan terhadap kondisi seseorang. Dalam edukasi gizi, pendekatan tersebut dapat diwujudkan dengan memahami bahwa kemampuan pasien mengikuti diet tidak selalu sama. Ahli gizi dapat memberikan alternatif makanan yang tetap memenuhi kebutuhan medis sekaligus mempertimbangkan preferensi pasien.

Agustina et al. (2022) melaporkan bahwa komunikasi terapeutik dan dukungan tenaga kesehatan dapat berkaitan dengan kepatuhan diet pada pasien. Lestari (2024) juga menunjukkan pentingnya komunikasi yang nyaman dan berorientasi pada penyelesaian

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

masalah. Kedua temuan tersebut mendukung perlunya interaksi yang memberi ruang kepada pasien untuk menyampaikan hambatan selama menjalankan diet.

Hasil penelitian ini juga dapat dilihat dalam kaitannya dengan penelitian Kurniawan et al. (2023) mengenai komunikasi tenaga kesehatan dan kepatuhan pasien. Pemberian perhatian, motivasi, serta bantuan yang sesuai dapat membantu pasien merasa lebih dihargai dan lebih percaya diri dalam menjalankan anjuran yang diberikan.

Kategori tinggi pada aspek sikap mendukung dapat berkaitan dengan kemampuan ahli gizi memberikan perhatian dan dorongan selama edukasi. Sementara itu, 35,6% penilaian rendah kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan waktu interaksi, jumlah pasien, beban pekerjaan, dan variasi kebutuhan pasien sehingga dukungan yang diterima belum seragam.

d. Sikap Positif

Pada dimensi sikap positif, sebanyak 46 responden (63%) memberikan penilaian tinggi dan 27 responden (37%) memberikan penilaian rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien menilai ahli gizi telah menunjukkan perilaku yang ramah, bahasa tubuh yang baik, serta ucapan yang dapat memberikan semangat selama proses edukasi.

Rogers (1951) menjelaskan bahwa hubungan interpersonal yang membantu memerlukan penerimaan, penghargaan, dan ketulusan. Dalam pelayanan gizi, sikap positif dapat ditunjukkan melalui ekspresi yang bersahabat, nada bicara yang menyenangkan, pemberian motivasi, serta menghindari ucapan yang membuat pasien merasa disalahkan karena kesulitan mengikuti diet.

Street et al. (2009) menjelaskan bahwa komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien dapat membentuk kepercayaan, meningkatkan pemahaman, dan mendorong keterlibatan pasien dalam pelayanan. Oleh sebab itu, respons yang positif dan perhatian terhadap pasien dapat membantu menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih baik.

Temuan tersebut sejalan dengan Sugiarsani (2021) yang menunjukkan bahwa pujian dan dorongan dapat membantu pasien dalam mengikuti aturan diet. Lestari (2024) juga

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

menjelaskan bahwa komunikasi yang kurang ramah dapat membuat interaksi terasa formal dan kurang bermakna bagi pasien.

Tingginya penilaian pada dimensi ini dapat dikaitkan dengan perilaku ahli gizi yang ramah dan mampu memberikan motivasi. Namun, 37% responden masih menilai rendah. Kondisi tersebut dapat berhubungan dengan banyaknya pekerjaan, keterbatasan waktu kunjungan, dan kelelahan sehingga tidak setiap pasien memperoleh tingkat kehangatan komunikasi yang sama.

e. Kesetaraan

Dimensi kesetaraan memperoleh kategori tinggi pada 53 responden (72,6%), sedangkan 20 responden (27,4%) berada pada kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa dihargai dan memperoleh kesempatan untuk menyampaikan pendapat dalam proses edukasi gizi.

Rogers (1951) memandang hubungan interpersonal yang efektif sebagai hubungan yang menghargai individu dan pengalaman yang dimilikinya. Dalam pelayanan yang berorientasi pada pasien, tenaga kesehatan perlu menghindari perlakuan yang merendahkan dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan kebutuhan serta kesulitannya.

Prinsip tersebut selaras dengan pendekatan patient-centered care yang dikemukakan Epstein dan Street (2011). Pelayanan yang berpusat pada pasien memperhatikan nilai, kebutuhan, preferensi, dan pengalaman pasien. Dalam pelayanan gizi, pasien dapat dilibatkan dalam pembicaraan mengenai pilihan makanan selama pilihan tersebut tetap sesuai dengan kondisi dan kebutuhan diet.

Husnul Mubarok et al. (2026) menyatakan bahwa komunikasi yang dilakukan secara setara dapat membuat pasien merasa dihargai dan membantu penerimaan terhadap anjuran ahli gizi. Sugiarsani (2021) juga menunjukkan bahwa komunikasi yang terlalu kaku dan hanya berjalan satu arah dapat membuat pasien lebih sulit mengikuti anjuran karena kurang mempertimbangkan kebiasaan dan pilihan mereka.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

Tingginya skor kesetaraan dapat menggambarkan bahwa ahli gizi telah memberikan ruang bagi pasien untuk menyampaikan pendapat, memperlakukan pasien secara adil, dan mempertimbangkan pilihan makanan. Adapun 27,4% penilaian rendah menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang merasa kurang dilibatkan atau masih merasakan komunikasi yang dominan satu arah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. 1. Dimensi keterbukaan komunikasi interpersonal ahli gizi dalam pemberian edukasi gizi kepada pasien rawat inap berada pada kategori tinggi, yaitu 50 responden (68,5%).
2. 2. Dimensi empati berada pada kategori tinggi, dengan 54 responden (74%) memberikan penilaian tinggi.
3. 3. Dimensi sikap mendukung berada pada kategori tinggi, yaitu 47 responden (64,4%).
4. 4. Dimensi sikap positif berada pada kategori tinggi, yaitu 46 responden (63%).
5. 5. Dimensi kesetaraan berada pada kategori tinggi, yaitu 53 responden (72,6%). Secara keseluruhan, komunikasi interpersonal ahli gizi dalam pemberian edukasi gizi kepada pasien rawat inap berada pada kategori tinggi.

Saran

1. 1. Bagi Ahli Gizi

   Ahli gizi disarankan mempertahankan komunikasi yang sudah berjalan baik sekaligus memperkuat lima dimensi komunikasi interpersonal, terutama dengan memberi ruang yang cukup bagi pasien untuk menyampaikan pertanyaan dan keluhan. Penggunaan bahasa sederhana, mendengarkan secara aktif, memberikan motivasi, serta mempertimbangkan kondisi dan pilihan pasien perlu terus diterapkan dalam edukasi gizi.
2. 2. Bagi Rumah Sakit

   Rumah sakit diharapkan mendukung peningkatan mutu komunikasi ahli gizi melalui penyediaan waktu edukasi yang memadai, pengelolaan beban kerja yang proporsional, dan pelatihan komunikasi terapeutik serta patient-centered care. Evaluasi pengalaman pasien terhadap edukasi gizi juga dapat dilakukan secara berkala.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

3. 3. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran mengenai komunikasi interpersonal, komunikasi terapeutik, dan edukasi gizi. Pembelajaran praktik dapat diarahkan pada keterampilan mendengarkan, empati, pemberian dukungan, komunikasi positif, dan penerapan prinsip kesetaraan dalam interaksi dengan pasien.

4. 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian berikutnya dapat memperluas jumlah responden dan lokasi penelitian serta mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan komunikasi interpersonal ahli gizi. Pendekatan kualitatif atau mixed method juga dapat dipertimbangkan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman pasien dan ahli gizi selama proses edukasi gizi.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, L., Simamora, R. S., & Hidayat, R. (2022). Komunikasi Terapeutik Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sirnajaya Tahun 2021. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, *12*(3), 198–205. https://doi.org/10.52643/jbik.v12i3.2178

Alif, I. S., Karnay, S., & Amir, A. S. (2023). Strategi Komunikasi Kesehatan Penanganan Stunting. *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, *12*(1), 66–89.

Ethyca Sari, Lina Mahayaty, M. P. (2021). Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Edudikara*, *2*(2), 3–5.

Hamdiah, D., & Budiyanto, A. (2024). Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepuasan Pasien The Correlation Between Nurse Interpersonal Communication and Patient Satisfaction. *Faletehan Healt Journal*, *11*(1), 39–44.

Husnul Mubarok, Dyah Wiji Puspita Sari, & Retno Issroviatiningrum. (2026). Hubungan Antara Komunikasi Efektif dengan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Journal of Medical Practice and Research*, *2*(1), 196–205. https://doi.org/10.65310/mtftg729

Intania, S., Twinsani, E., Missi, E., & Pranoto, Y. A. (2026). *Strategi konseling gizi telenutrition dan kepuasan klien : studi kasus layanan oleh dietisien*. *22*(3), 121–133.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

https://doi.org/10.22146/ijcn.115838

Lestari, D. F. (2024). Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Penerapan Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Di Unit Rawat Jalan RSUD Pandega Pangadaran. *Αγαη*, *15*(1), 37–48.

Luthfiyyah, A., Ekohandito, R. S., Purbaningrum, D., & Masful, M. F. (2025). Peningkatan Skill Komunikasi Terapeutik Perawat kepada Pasien Berpendidikan Rendah Melalui Kegiatan PkM di RS Mitra Keluarga Deltamas. *Jurnal Karinov*, *8*(1), 1–11.

Marlina, D., Zahra, R., & Suhendi. (2024). *Peran Komunikasi Interpersonal Dalam Hubungan Mitra Kerja Yang Berkelanjutan*. *2*, 2048–2054.

Meitris, I., Pettalolo, S. R., & Masfufah Ilmu Gizi, U. W. (2024). *PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP SISA MAKANAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH*.

Sitorus, R. M. T. (2020). *Pengaruh Komunikasi Antar Pribadi Pimpinan Terhadap Motivasi Kerja*. scopindo.

Sugiarsani, N. L. (2021). Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Canigara Rumah Sakit Balimed. *Stikes Bina Usada Bali*. http://repository.binausadabali.ac.id/172/

Tanjung, M. S., Siregar, S., Fahira, J. R., Zidansyah, A., & Syahputra, D. (2022). Kurangnya Komunikasi Interpersonal Orang Tua pada Anak Memicu Terjadinya Kenakalan Remaja di Desa Pisang Pala Kecamatan Galang. *AL-BALAGH: Jurnal Komunikasi Islam*, *6*(1), 1–9. http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/balagh/index

WHO. (2017). *WHO strategic communications for effective communications*. who.

Windusari, P. Y., Si, S., Si, M., Sari, N., & Kes, M. (2023). *Optimalisasi Komunikasi Interpersonal Dokter dan Pasien: Studi Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Pendkatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (k3) Systematic Riview Oleh: Muthiah Khairiyah Dosen Pengampu: Optimalisasi Komunikasi Interpersonal Dokter 15 (3), 1-*. *15*(3), 1–8.

Schrooten, I., & de Jong, M. D. T. (2017). If you could read my mind: The role of healthcare providers' empathic and communicative competencies in clients' satisfaction with consultations. *Health Communication, 32*(1), 111–118.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9289

Howick, J., Moscrop, A., Mebius, A., Fanshawe, T. R., Lewith, G., Bishop, F. L., Mistiaen, P., Roberts, N. I., Dieninytė, E., Hu, X. Y., Aveyard, P., & Onakpoya, I. (2018). Effects of empathic and positive communication in healthcare consultations: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine, 111*(7), 240–252

Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*. Boston: Houghton Mifflin.

Street, R. L., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. (2009). How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. *Patient Education and Counseling, 74*(3), 295–301.