Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA
http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN
Vol. 12, No. 2, September 2026
e-ISSN 2597-7172, p-ISSN 2442-8108

EKSPLORASI HAMBATAN KOMUNIKASI EDUKATIF PERAWAT DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN KEPADA PASIEN: STUDI KUALITATIF

[1]Nixson Manurung, [2]Sarida Surya Manurung, [3]Christina Magdalena T. Bolon, [4]Sarmaida Siregar, [5]Rostinah Manurung, [6]Ratna Dewi, [7]Syahrul Handoko Nainggolan, [8]Deddy Sepadha Sagala, [9]Aureliya Hutagaol

[1]Dosen Prodi Ners, Universitas Imelda Medan, Indonesia
[2,3,4,5,6,7,8,9]Dosen Prodi S1 Keperawatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Email: [1]nixsonmanurung@gmail.com, [2]saridamanurung6@gmail.com, [3]grebyon@gmail.com, [4]Sarmaidabahtiar.123@gmail.com, [5]rostinahmanurung@gmail.com, [6]ratnadewi2550@gmail.com, [7]syahrulhandoko88@gmail.com, [8]deddyspsagala@gmail.com, [9]aureliyanovita@gmail.com
Corresponding author: nixsonmanurung@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi dan edukasi merupakan kompetensi penting perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada pasien. Namun, masih ditemukan hambatan dalam kemampuan perawat menjelaskan kondisi kesehatan, perjalanan penyakit, dan tindakan keperawatan kepada pasien serta keluarga. Penelitian sebelumnya lebih banyak membahas efektivitas komunikasi terapeutik, sementara kajian mengenai hambatan komunikasi edukatif yang berkaitan dengan penguasaan pengetahuan keperawatan masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan eksplorasi lebih lanjut mengenai permasalahan komunikasi dan edukasi perawat dalam praktik keperawatan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hambatan komunikasi edukatif perawat dalam memberikan informasi kesehatan kepada pasien dan keluarga serta mengidentifikasi aspek kemampuan yang masih perlu diperkuat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Partisipan dipilih berdasarkan keterlibatan dan pengalaman dalam proses komunikasi edukasi keperawatan, yang terdiri dari 18 informan: 5 pasien yang sedang menjalani perawatan, 5 anggota keluarga pasien, 5 perawat aktif di ruang perawatan, dan 3 dosen keperawatan. Kriteria partisipan meliputi pasien dan keluarga yang menerima layanan keperawatan, perawat yang aktif memberikan asuhan keperawatan, serta dosen yang memiliki pengalaman dalam pendidikan keperawatan. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan dianalisis menggunakan analisis konten kualitatif dengan bantuan *Atlas.ti*. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya beberapa hambatan komunikasi edukatif perawat dalam memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga. Lima tema utama yang ditemukan meliputi: (1) keterbatasan pemahaman anatomi manusia; (2) keterbatasan pemahaman fisiologi manusia; (3) kesulitan menjelaskan perjalanan penyakit; (4) kesulitan menjelaskan perubahan atau penyimpangan akibat penyakit; dan (5) keterbatasan dalam menjelaskan tindakan keperawatan yang diberikan. Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa masalah komunikasi edukasi perawat masih berkaitan dengan keterbatasan pemahaman terhadap konsep dasar ilmu kesehatan dan proses keperawatan. Penguatan kompetensi komunikasi perlu dilakukan melalui peningkatan kemampuan perawat dalam memahami dan menjelaskan kondisi kesehatan pasien secara sistematis, mudah dipahami, dan berbasis kebutuhan pasien.

Kata Kunci: Strategi, Komunikasi, Informasi, Edukasi, Proses Keperawatan.

ABSTRACT

Background: Communication is essential for humans as social beings. Communication is beneficial for interactions Communication and education are important competencies for nurses in providing patient-centered nursing care. However, there are still obstacles in nurses' ability to explain health conditions, disease progression, and nursing actions to patients and their families. Previous research has focused more on the effectiveness of therapeutic communication, while studies on barriers to educational communication related to nursing knowledge mastery are still limited. Therefore, further exploration of communication and education issues faced by nurses in nursing practice is needed. Purpose: This study aims to explore the barriers to nurses' educational communication in providing health information to patients and families, as well as to identify aspects of competence that still need to be strengthened in the implementation of nursing care. Methods: This study uses a descriptive qualitative approach with purposive sampling technique. Participants were selected based on their involvement and experience in the nursing education communication process, consisting of 18 informants: 5 patients undergoing treatment, 5 family members of the patients, 5 active nurses in the care unit, and 3 nursing lecturers. The

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

criteria for participants include patients and families receiving nursing services, nurses actively providing nursing care, and lecturers with experience in nursing education. Data were collected through semi-structured interviews and analysed using qualitative content analysis with the help of Atlas.ti. Result: The research findings indicate several barriers to nurses' educational communication in providing explanations to patients and families. Five main themes identified include: (1) limitations in understanding human anatomy; (2) limitations in understanding human physiology; (3) difficulties in explaining the course of the disease; (4) difficulties in explaining changes or deviations caused by the disease; and (5) limitations in explaining the nursing actions provided. Conclusion: This study shows that issues with nurse education communication are still related to the limited understanding of basic health science concepts and nursing processes. Strengthening communication competencies needs to be carried out by enhancing nurses' abilities to understand and explain patients' health conditions systematically, understandably, and based on patients' needs.

Keywords: *Strategy, Communication, Information, Education, Nursing Care.*

1. PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan bagian fundamental dalam kehidupan manusia sebagai makhluk sosial. Melalui komunikasi, individu dapat menyampaikan informasi, mengekspresikan kebutuhan, serta membangun hubungan dengan orang lain. Komunikasi tidak hanya berlangsung melalui bahasa verbal, tetapi juga melalui ekspresi nonverbal seperti sikap, ekspresi wajah, dan perilaku. Kemampuan berkomunikasi menjadi dasar dalam membangun interaksi yang efektif pada berbagai aspek kehidupan manusia. (Gil & Sung, 2023; Hong & Han, 2022). Dengan berkomunikasi, hidup kita akan menjadi interaktif dan lebih dinamis. Komunikasi dalam kegiatan keperawatan berarti hal yang paling mendasar dan sebagai alat kerja utama bagi setiap perawat untuk memberikan layanan atau perawatan keperawatan karena perawat selalu bersama pasien selama 24 jam. Dalam setiap aktivitas, perawat menggunakan komunikasi. (Ferrara et al., 2022; Kim & Jo, 2022).

Dalam praktik keperawatan, komunikasi memiliki peran yang lebih spesifik karena menjadi instrumen utama bagi perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien selama proses perawatan. Komunikasi terapeutik membantu perawat membangun hubungan saling percaya, memahami kebutuhan pasien, serta memberikan dukungan psikologis dan informasi kesehatan yang diperlukan. Oleh karena itu, keterampilan komunikasi menjadi salah satu kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh setiap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. (Huang et al., 2022; Peerboom et al., 2023; Wu et al., 2023).

Komunikasi sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam menerima layanan kesehatan. Kurangnya penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan ketika pasien dan keluarga harus membuat keputusan sering kali menjadi hambatan dalam penyediaan layanan kesehatan. Ketika seseorang sakit, itu akan menyebabkan ketidakmampuan orang tersebut untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. (Eriksson & Hjelm, 2022; Sharafkhani et al., 2023). Kebutuhan untuk menjalani kehidupan sehari-hari tanpa menyusahkan orang lain. Ketidakmampuan ini membuat orang merasa seperti beban bagi orang lain. Seseorang yang menderita penyakit membutuhkan penjelasan yang baik tentang penyakit tersebut, rencana perawatan, apa yang harus dilakukan di rumah, apa yang tidak boleh dilakukan atau tidak boleh dimakan dan diminum selama perawatan, apakah penyakit tersebut berbahaya, apakah penyakit tersebut menular, dan sebagainya (Ashipala & Matundu, 2023; Castro et al., 2021; Pan & Lin, 2022).

Namun, kemampuan komunikasi perawat tidak hanya berkaitan dengan keterampilan menyampaikan pesan, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan memahami dan menjelaskan informasi kesehatan secara tepat. Dalam praktiknya, masih ditemukan perawat yang mengalami kesulitan ketika memberikan edukasi mengenai kondisi pasien, perjalanan penyakit, rencana perawatan, maupun tindakan keperawatan yang diberikan. Kondisi ini dapat menyebabkan pasien dan keluarga kurang memahami informasi kesehatan yang diperlukan dalam proses pengambilan keputusan. (Ferrara et al., 2022; Larsen et al., 2021).

Berbagai penelitian sebelumnya telah banyak membahas komunikasi terapeutik

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

perawat dan hubungannya dengan kepuasan pasien. Namun, kajian yang secara khusus mengeksplorasi hambatan komunikasi edukatif perawat yang berkaitan dengan kemampuan menjelaskan konsep kesehatan, penyakit, dan tindakan keperawatan masih terbatas. (Chien et al., 2022; Gil & Sung, 2023; Hong & Han, 2022; Nam & Park, 2022) Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi permasalahan komunikasi dan edukasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tentang kurangnya keterampilan komunikasi, informasi, dan pendidikan perawat kepada pasien dan keluarga yang mengakibatkan pasien dan keluarga kesulitan dalam membuat keputusan tentang perawatan yang berujung pada lamanya periode perawatan yang mengakibatkan ketidakpuasan pasien dan keluarga terhadap layanan perawatan keperawatan.

Ketidakmampuan ini untuk menjelaskan membuat pasien dan keluarga merasa tidak mengetahui tindakan yang akan diambil terhadap kelanjutan perawatan pasien. Ketidakmampuan untuk memberikan penjelasan terkait tindakan keperawatan atau medis seringkali membuat pasien dan keluarga merasa tidak nyaman dan kurang puas dengan layanan kesehatan, terutama keperawatan (Daradkeh et al., 2022; Hadi & Mohammed, 2022; Zareii et al., 2022).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode analisis konten kualitatif untuk mengeksplorasi hambatan keterampilan komunikasi dan edukasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Penelitian dilakukan di salah satu rumah sakit swasta di Kota Medan. Pemilihan partisipan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pengalaman dan keterlibatannya dalam proses komunikasi serta edukasi keperawatan. Penelitian melibatkan 18 informan, terdiri atas lima pasien yang sedang menjalani perawatan, lima anggota keluarga pasien, lima perawat aktif di ruang perawatan, dan tiga dosen keperawatan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dengan pertanyaan terbuka. Seluruh wawancara direkam setelah memperoleh persetujuan partisipan, kemudian ditranskripsikan secara verbatim. Data dianalisis menggunakan analisis konten kualitatif dengan mengacu pada pendekatan (Graneheim & Lundman, 2004) . Tahapan analisis meliputi: (1) membaca transkrip secara berulang untuk memperoleh pemahaman menyeluruh; (2) mengidentifikasi unit makna yang relevan dengan tujuan penelitian; (3) melakukan kondensasi unit makna tanpa menghilangkan makna utama; (4) memberikan kode pada unit makna; (5) mengelompokkan kode berdasarkan kesamaan makna menjadi kategori; dan (6) menginterpretasikan kategori untuk merumuskan tema utama. Pengorganisasian data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *Atlas.ti*.

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif dievaluasi berdasarkan empat kriteria trustworthiness yang dikemukakan Lincoln dan Guba (1985), yaitu credibility, transferability, dependability, dan confirmability. Untuk memenuhi kriteria tersebut, prosedur yang dapat digunakan meliputi triangulasi sumber melalui perbandingan informasi dari pasien, keluarga, perawat, dan dosen keperawatan; pemeriksaan kesesuaian interpretasi dengan data asli; penyajian karakteristik partisipan dan konteks penelitian secara rinci; pendokumentasian tahapan pengumpulan serta analisis data; dan penelusuran hubungan antara transkrip, kode, kategori, dan tema. Penerapan masing-masing prosedur dilaporkan berdasarkan kegiatan yang benar-benar dilaksanakan selama penelitian.

Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi persetujuan setelah penjelasan (informed consent), kerahasiaan identitas partisipan, penghormatan terhadap hak partisipan, dan penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian. Seluruh partisipan diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian sebelum wawancara dilakukan. Penelitian ini juga telah memperoleh izin dari lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat Universitas Imelda Medan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi hambatan yang dialami perawat dalam memberikan komunikasi dan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Vol. 12, No. 2, September 2026
e-ISSN 2597-7172, p-ISSN 2442-8108

edukasi kesehatan kepada pasien serta keluarga. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 18 informan yang terdiri dari pasien, keluarga pasien, perawat, dan dosen keperawatan, ditemukan bahwa kemampuan komunikasi edukatif perawat tidak hanya dipengaruhi oleh keterampilan menyampaikan informasi, tetapi juga dipengaruhi oleh penguasaan pengetahuan dasar yang menjadi landasan dalam menjelaskan kondisi kesehatan pasien.

Analisis data menghasilkan lima tema utama yang menggambarkan keterbatasan kompetensi kognitif perawat dalam mendukung proses komunikasi edukasi, yaitu: (1) keterbatasan pemahaman anatomi manusia; (2) keterbatasan pemahaman fisiologi manusia; (3) kesulitan menjelaskan perjalanan penyakit; (4) kesulitan menjelaskan perubahan akibat penyakit; dan (5) keterbatasan menjelaskan tindakan keperawatan yang diberikan. (Tabel 1).

Tabel 1. Data Demografi Informan

Partisipan	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan
P_1	Laki-laki	24	SMP	Pasien
P_2	Laki-laki	30	SMP	Pasien
P_3	Perempuan	35	SMP	Pasien
P_4	Perempuan	28	SMP	Pasien
P_5	Perempuan	22	SMA	Pasien
P_6	Perempuan	48	SMP	Keluarga pasien
P_7	Laki-laki	32	SD	Keluarga pasien
P_8	Perempuan	26	SD	Keluarga pasien
P_9	Laki-laki	33	SMP	Keluarga pasien
P_{10}	Perempuan	28	SMP	Keluarga pasien
P_{11}	Perempuan	26	Ners	Perawat
P_{12}	Perempuan	24	Ners	Perawat
P_{13}	Laki-laki	23	Ners	Perawat
P_{14}	Laki-laki	33	Ners	Perawat
P_{15}	Perempuan	30	Ners	Perawat
P_{16}	Laki-laki	34	Magister Keperawatan	Dosen
P_{17}	Perempuan	36	Magister Keperawatan	Dosen
P_{18}	Laki-laki	30	Magister Keperawatan	Dosen

Hasil analisis dan transkrip verbatim menentukan 5 tema dan 10 kategori. Rincian dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tema dan Kategori

Tema	Kategori
Keterbatasan pemahaman anatomi manusia sebagai dasar edukasi kesehatan	1. Dasar-dasar anatomi 2. Struktur anatomi 3. Fungsi anatomi
Keterbatasan pemahaman fisiologi manusia dalam menjelaskan kondisi pasien	1. Konsep fisiologis 2. Fungsi fisiologis 3. Dasar-dasar fisiologis
Hambatan menjelaskan proses perkembangan penyakit kepada pasien	1. Konsep dasar patofisiologi 2. Membuat konsep pathway
Hambatan menjelaskan perubahan kondisi akibat penyakit	1. Konsep dasar patologi 2. Membuat konsep pathway
Keterbatasan menjelaskan rencana dan tindakan keperawatan kepada pasien	1. Membuat pemetaan 2. Analisis masalah keperawatan 3. Intervensi dan implementasi 4. Evaluasi keperawatan 5. Reevaluasi keperawatan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Tema 1. Keterbatasan Pemahaman Anatomi Manusia Sebagai Dasar Edukasi Kesehatan

Subtema 1. Dasar-dasar anatomi

Anatomi adalah cabang ilmu yang mempelajari struktur tubuh baik secara keseluruhan maupun bagiannya.

"...Jadi, dasar-dasar anatomi itu penting, Pak, itu adalah dasar untuk buku panduan mahasiswa kesehatan, dokter, perawat agar dapat mengetahui fungsi-fungsi tubuh kita, Pak ..." (P1, P3, P4, P6, P8, P11, P14, P17)

"...Jika dokter dan perawat ini tidak memahami tentang tulang manusia, lalu bagaimana mereka akan mengetahui tentang keluhan saya, Pak. Jadi, sepertinya pelajaran tentang tulang manusia harus dipahami oleh mahasiswa kesehatan, Pak ..." (P2, P5, P7, P10, P12, P13, P16, P17, P18)

"...Anatomi adalah cabang ilmu yang harus diketahui oleh setiap mahasiswa kesehatan, Pak, itulah sebabnya pelajaran anatomi ditempatkan di dasar mata pelajaran. Jadi, mata pelajaran anatomi ditempatkan di semester dasar atau semester satu, Pak, karena sangat penting agar siswa dapat melanjutkan pelajaran berikutnya ..." (P16, P17, P18)

Subtema 2. Struktur anatomi

"...Struktur anatomi adalah objek pembelajaran penting untuk memfasilitasi setiap mahasiswa kesehatan agar mengetahui tentang pembagian tulang dalam tubuh manusia, Pak. Jadi, setiap siswa diwajibkan untuk memahami dan menjelaskan tentang struktur anatomi..." (P14, P15, P17, P18)

"...Selama pendidikan kami, Pak, kami diwajibkan untuk menyebutkan setiap nama tulang dalam tubuh manusia dengan memegang langsung tulang tersebut dan menyebutkannya dengan jelas. Jika siswa tidak dapat melakukannya, siswa tersebut tidak akan dipromosikan, biasanya diwajibkan remedial, sampai siswa tersebut mampu menyebutkan nama-nama tulang dalam tubuh manusia dengan jelas, kemudian dinyatakan lulus..." (P11, P12, P13, P14, P15)

Subtema 3. Fungsi anatomi

"...Jadi, tidak hanya menyebutkan nama-nama tulang dalam tubuh manusia, Pak, tetapi setiap siswa juga diharuskan untuk menyebutkan fungsi setiap tulang, untuk apa tulang itu digunakan, apa manfaatnya. Jadi tidak hanya menyebutkan namanya saja ya pak, tetapi juga fungsinya, harus dipahami oleh setiap siswa pak...." (P15, P16, P17, P18)

Tema 2. Keterbatasan Pemahaman Fisiologi Manusia Dalam Menjelaskan Kondisi Pasien

Fisiologi adalah studi tentang fungsi mekanis, fisik, dan biokimia dari tubuh manusia yang sehat, organ-organnya, dan sel-sel yang menyusunnya. Fokus utamanya adalah pada tingkat organ dan sistem, mempelajari bagaimana tubuh manusia mempertahankan keseimbangan internal (homeostasis) dan menjalankan berbagai fungsinya.

Subtema 1. Konsep fisiologis

"...Memahami konsep dasar fisiologi sangat penting bagi setiap mahasiswa kesehatan untuk dipahami, dengan konsep dasar fisiologi ini, pekerja kesehatan dapat membuat keputusan, dapat mengambil tindakan, dapat membuat rencana, dan bahkan dapat membuat langkah-langkah selanjutnya...." (P15, P16, P17, P18)

Subtema 2. Fungsi fisiologis

"...Hampir sama, Pak, jadi setiap kita mahasiswa jika sudah mengetahui tentang anatomi, kita juga harus mengetahui tentang fisiologi tubuh manusia." Manusia bukan hanya tulang tetapi juga memiliki otot, pembuluh darah, saraf, dan sebagainya. Jadi setiap siswa harus tahu dan memahami tentang fisiologi ini, Pak. ..." (P14, P15, P17, P18)

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Subtema 3. Dasar-Dasar Fisiologis

"...Memang penting bahwa setiap mahasiswa kesehatan harus mengetahui dasar-dasar fisiologi, Pak, bagaimana mereka bisa tahu cara merawat pasien jika mereka tidak mengetahui fungsi normal fisiologi tubuh manusia. Terutama sekarang di era digital seperti ini, setiap komunitas bisa mengetahuinya, jadi jika mahasiswa tidak dilengkapi dengan dasar-dasar fisiologi, maka mereka bisa menjadi sasaran komunitas, kegagalan perawatan pasien, peningkatan morbiditas dan bisa jadi peningkatan mortalitas, kan..." (P14, P15, P17, P18)

Tema 3. Hambatan Menjelaskan Proses Perkembangan Penyakit Kepada Pasien

Patofisiologi adalah perubahan fungsi tubuh manusia sebagai akibat dari penyakit atau cedera. Bagaimana penyakit mempengaruhi mekanisme tubuh, terutama perubahan pada sel, jaringan, dan organ.

Subtema 1. Konsep Dasar Patofisiologi

"...Mempelajari konsep patofisiologi sangat perlu dipahami dan dimengerti oleh setiap mahasiswa kesehatan, karena ini sangat penting, Pak." Bagaimana penyakit itu terjadi, bagaimana prosesnya, kemudian bagaimana cara menanganinya, perawatannya, itulah yang perlu dipahami untuk mengambil tindakan kesehatan selanjutnya, Pak. Jadi dengan mengetahui konsep perjalanan penyakit, setiap tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, atau siapa pun dapat mengambil langkah-langkah untuk menyembuhkan pasien mereka...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Subtema 2. Membuat pathway

"...Ketika kami sebagai tenaga kesehatan sudah mengetahui tentang penyakit tersebut, adalah wajib bagi kami untuk dapat membuat jalur sir. Jadi, itu dibuat mulai dari penyebab penyakit, organ mana yang terpengaruh, apa masalahnya, rencana tindakan yang akan dilakukan, pelaksanaan tindakan, bagaimana menyelesaikan masalahnya, jadi itu sangat penting, Pak...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Teme 4. Hambatan Menjelaskan Perubahan Kondisi Akibat Penyakit

Patologi adalah cabang ilmu yang mempelajari penyakit, termasuk penyebab, sifat, perjalanan penyakit, serta perubahan struktur dan fungsi tubuh yang diakibatkan oleh penyakit tersebut.

Subtema 1. Konsep dasar patologi

"...Jadi, konsep patologi itu hampir sama dengan kemampuan memahami patofisiologi; jika mahasiswa sudah mengetahui perjalanan penyakit atau patofisiologinya, maka mereka juga harus memahami konsep patologinya. Keduanya tidak dapat dipisahkan, melainkan harus dipahami secara bersamaan oleh setiap mahasiswa bidang kesehatan. Pemahaman ini dapat meningkatkan kemampuan berpikir mahasiswa sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Subtema 2. Menyusun alur (pathway)

"...Kemampuan menyusun alur (pathway) merupakan hal yang sangat penting untuk dikuasai oleh setiap mahasiswa. Kemampuan menyusun alur ini dapat mempercepat peningkatan pengetahuan dan pemahaman mahasiswa, serta membekali mereka untuk dapat menarik kesimpulan dalam menyusun rencana asuhan keperawatan bagi pasien...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Tema 5. Keterbatasan Menjelaskan Rencana Dan Tindakan Keperawatan Kepada Pasien

Perawatan keperawatan adalah proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat untuk memberikan layanan keperawatan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

kepada semua pasien mulai dari penilaian hingga evaluasi keperawatan.

Subtema 1. Membuat pemetaan

"...Pemetaan adalah representasi visual dari data dan informasi yang dibuat secara skematis untuk memfasilitasi perawat dalam melakukan penilaian, menentukan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi sehingga perawat mampu memberikan layanan keperawatan dengan baik dan maksimal serta mempercepat pemulihan pasien, memberikan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Subtema 2. Analisis Masalah Keperawatan

"...Oleh karena itu, Pak, lebih mudah bagi kami perawat untuk menilai setiap masalah keperawatan yang dihadapi pasien dan mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang terjadi pada pasien yang menerima perawatan jika kami memiliki pemahaman dasar tentang anatomi, fisiologi, dan patofisiologi." Setiap pasien akan pulih lebih cepat jika perawat lebih fokus pada pemeriksaan setiap diagnosis keperawatan, Pak...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

"...Memang, kita harus memaksa mahasiswa keperawatan untuk dapat memahami anatomi manusia, konsep fisiologi, cara kerja tubuh, konsep perkembangan penyakit, seperti patofisiologi, dan konsep patologi." Nah... ini sangat penting, Pak, jadi setiap mahasiswa harus benar-benar lulus mata kuliah ini...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Subtema 3. Intervensi dan Implementasi

"...Analisis keperawatan untuk mempengaruhi rencana keperawatan dan intervensi keperawatan yang perlu dilakukan pada pasien, Bapak." Setelah itu, perawat dapat merencanakan dengan cermat dan melaksanakan setiap strategi keperawatan yang telah ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien. Apa yang terjadi jika perawat tidak mengerti anatomi dan fisiologi? Jika perawat tidak memahami konsep perkembangan penyakit atau patofisiologi, bagaimana perawat dapat merencanakan perawatan keperawatan, Pak? Akan menjadi tantangan, sir...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

"...Memang, kelemahan perawat adalah kesulitan dalam menentukan intervensi keperawatan karena kurangnya pemahaman siswa tentang anatomi dan fisiologi tubuh manusia." Oleh karena itu, hal ini diperlukan, Pak, karena tanpa pemahaman, mahasiswa tidak akan mampu membuat rencana atau tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan. Oleh karena itu, layanan keperawatan akan berkembang dan pasien akan puas dengan perawatan keperawatan yang mereka terima jika semua mahasiswa keperawatan dan perawat memahami konsep anatomi, fisiologi, patofisiologi, dan patologi. Jadi, Pak, jika pasien bahagia, tingkat pemulihan akan meningkat...." (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Subtema 4. Evaluasi Keperawatan

"...Sebenarnya, Tuan, ini adalah perpanjangan dari implementasi dan intervensi perawat." Oleh karena itu, memahami konsep tersebut adalah langkah pertama. Oleh karena itu, sebelum menentukan prosedur keperawatan, setiap perawat harus memiliki pemahaman dasar, Pak. Oleh karena itu, sir, perawatan keperawatan Anda cenderung tidak memberikan layanan keperawatan yang memadai kepada pasien Anda jika Anda tidak memiliki pemahaman dasar yang baik. Ide dasar ini harus ditekankan karena

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

sangat penting, Pak. Jika siswa gagal memahaminya, jangan beri mereka penghargaan karena lulus; sebaliknya, sarankan mereka untuk mendaftar di kelas remedial. Dengan demikian, Pak, itu akan menghasilkan lulusan yang berkualitas....” (P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18)

Subtema 5. Reevaluasi Keperawatan

"...Jika seorang perawat tidak memiliki keterampilan dasar seperti anatomi dan fisiologi, akan sulit bagi mereka untuk memahami proses keperawatan, Pak." Jika seorang perawat tidak memiliki pemahaman dasar tentang anatomi dan fisiologi, bagaimana mereka bisa membuat patofisiologi? Hanya ada menyalin dan menempel dari perawatan keperawatan orang lain, Pak, jadi itu tidak akan mungkin. Dengan demikian, Pak, pelayanan pasti akan semakin buruk....” (P14, P15, P17, P18)

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan komunikasi edukatif perawat tidak hanya berkaitan dengan kemampuan menyampaikan informasi, tetapi juga dipengaruhi oleh kompetensi kognitif yang menjadi dasar dalam proses komunikasi. Perawat membutuhkan pemahaman yang memadai mengenai konsep kesehatan agar mampu menjelaskan kondisi pasien secara akurat, sederhana, dan mudah dipahami oleh pasien serta keluarga. Dalam konteks pelayanan keperawatan, komunikasi edukatif merupakan bagian penting dari asuhan keperawatan karena perawat berperan sebagai pemberi informasi, pendidik kesehatan, dan pendamping pasien selama proses perawatan. Oleh karena itu, keterampilan komunikasi perlu didukung oleh kemampuan memahami materi yang akan dikomunikasikan. (Farrell et al., 2022; Jin et al., 2023; Sanchis-Giménez et al., 2023). Pada tema “Keterbatasan Pemahaman Anatomi Manusia sebagai Dasar Edukasi Kesehatan” Penelitian menemukan bahwa keterbatasan pemahaman anatomi manusia menjadi salah satu hambatan dalam kemampuan perawat memberikan edukasi kepada pasien. Informan menjelaskan bahwa pemahaman mengenai struktur dan fungsi tubuh manusia merupakan dasar untuk menjelaskan kondisi kesehatan pasien. Anatomi merupakan dasar pemahaman mengenai lokasi, struktur, dan hubungan antarorgan tubuh. Tanpa pemahaman anatomi yang baik, perawat akan mengalami kesulitan dalam memberikan penjelasan mengenai lokasi gangguan kesehatan, perubahan organ akibat penyakit, maupun alasan suatu tindakan keperawatan dilakukan. Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi edukatif tidak hanya membutuhkan kemampuan verbal, tetapi juga membutuhkan penguasaan konsep yang menjadi isi komunikasi. Dalam praktik keperawatan, peningkatan kemampuan anatomi dapat dilakukan melalui penguatan pembelajaran berbasis kasus klinis, sehingga perawat mampu menghubungkan konsep anatomi dengan kondisi nyata pasien saat memberikan edukasi. (Cortés-Rodríguez et al., 2022; Vinitha, 2022).

Pada tema dua tentang “keterbatasan pemahaman fisiologi manusia dalam menjelaskan kondisi pasien” Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian hambatan komunikasi edukasi berkaitan dengan keterbatasan pemahaman mengenai fungsi normal tubuh manusia. Informan menyampaikan bahwa pemahaman fisiologi diperlukan agar perawat mampu menjelaskan perubahan kondisi pasien secara tepat. Fisiologi menjadi dasar untuk memahami bagaimana organ bekerja dan bagaimana perubahan fungsi tubuh terjadi akibat penyakit. Ketika pemahaman fisiologi kurang memadai, perawat dapat mengalami kesulitan menjelaskan alasan munculnya gejala, perubahan kondisi pasien, atau tujuan tindakan perawatan. Penguatan kompetensi fisiologi dapat dilakukan melalui pendidikan berkelanjutan, diskusi kasus klinis, dan integrasi ilmu dasar dengan praktik keperawatan sehingga edukasi pasien menjadi lebih bermakna. (Pérez-Martín et al., 2022; Soares et al., 2022; Zyoud et al., 2022).

Pada tema ketiga “hambatan menjelaskan perjalanan penyakit kepada pasien” Penelitian menemukan bahwa perawat mengalami tantangan dalam menjelaskan proses perjalanan penyakit kepada pasien dan keluarga. Kesulitan terutama berkaitan dengan menjelaskan bagaimana penyakit berkembang dan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

memengaruhi kondisi pasien. Pasien dan keluarga membutuhkan informasi mengenai penyebab penyakit, proses perkembangan penyakit, serta kemungkinan perubahan kondisi selama perawatan. Namun, kemampuan menjelaskan proses penyakit membutuhkan pemahaman patofisiologi yang baik agar informasi yang diberikan tidak hanya berupa istilah medis, tetapi dapat diterjemahkan menjadi bahasa yang dipahami pasien. Perawat perlu mengembangkan kemampuan health education melalui penggunaan media edukasi, analogi sederhana, dan pendekatan komunikasi yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien. (Costa et al., 2022; Methods in Medicine, 2023)

Tema empat tentang "hambatan menjelaskan perubahan kondisi akibat penyakit" hasil penelitian menunjukkan adanya kesulitan dalam menjelaskan perubahan atau penyimpangan kondisi tubuh akibat penyakit. Pemahaman mengenai perubahan patologis membantu perawat menjelaskan mengapa suatu kondisi terjadi dan bagaimana tindakan perawatan dapat membantu pasien. Keterbatasan pemahaman tersebut dapat menyebabkan edukasi yang diberikan kurang lengkap. Penguatan kemampuan patologi dan patofisiologi perlu menjadi bagian dari pengembangan kompetensi perawat karena kemampuan tersebut mendukung pengambilan keputusan klinis dan komunikasi edukatif dengan pasien. (Refaat Ahmed & Shalaby, 2022; Wittenberg et al., 2021)

Tema kelima tentang "keterbatasan menjelaskan tindakan keperawatan kepada pasien" tema terakhir menunjukkan bahwa perawat mengalami hambatan dalam menjelaskan alasan, tujuan, dan proses tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Pasien memiliki hak untuk mengetahui informasi mengenai tindakan yang diterimanya. Kemampuan menjelaskan tindakan keperawatan membutuhkan pemahaman terhadap proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Perawat perlu meningkatkan kemampuan komunikasi berbasis edukasi dengan memastikan setiap tindakan yang diberikan dapat dijelaskan secara sederhana kepada pasien dan keluarga. (Asgari et al., 2021; Keperawatan et al., 2022; Methods in Medicine, 2023).

Setiap perawat dapat secara efektif memberikan promosi kesehatan, termasuk pendidikan kesehatan, dengan keterampilan dasar ini. (Choi et al., 2021; Nisa et al., 2021; ÖZTÜRK, 2021; Yuan, 2021). Bahwa keterampilan komunikasi yang efektif melengkapi kemampuan dasar yang diperlukan dari semua perawat. Oleh karena itu, akan lebih mudah untuk memberikan pendidikan dan promosi kesehatan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat dengan komunikasi yang efektif ini.

Implikasi Penelitian

Hasil penelitian memberikan beberapa implikasi bagi praktik dan pendidikan keperawatan. Pertama, institusi pendidikan keperawatan perlu memperkuat integrasi antara ilmu dasar keperawatan dengan keterampilan komunikasi edukatif. Pembelajaran komunikasi tidak cukup hanya berfokus pada teknik komunikasi terapeutik, tetapi juga perlu melatih mahasiswa menjelaskan konsep kesehatan berdasarkan kasus klinis. Kedua, fasilitas pelayanan kesehatan perlu menyediakan program pengembangan profesional berkelanjutan yang meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga. Ketiga, pengembangan kompetensi komunikasi perawat perlu menggunakan pendekatan patient-centered care, yaitu komunikasi yang mempertimbangkan kebutuhan, tingkat pemahaman, dan kondisi pasien.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian dilakukan pada satu rumah sakit sehingga konteks pengalaman informan mungkin belum menggambarkan seluruh kondisi pelayanan keperawatan di berbagai fasilitas kesehatan. Kedua, penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jumlah informan terbatas sehingga hasil penelitian tidak bertujuan untuk digeneralisasikan secara statistik, tetapi memberikan pemahaman mendalam mengenai fenomena yang diteliti. Ketiga, penelitian lebih banyak menggali pengalaman dan persepsi informan mengenai hambatan komunikasi edukatif, sehingga penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan observasi langsung terhadap praktik komunikasi perawat atau menggunakan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

metode campuran untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

4. KESIMPULAN

Mengenai tanggung jawab perawat dalam memberikan perawatan keperawatan dan menjaga hubungan profesional dengan tim kesehatan lainnya, keterampilan komunikasi dan komunikasi terapeutik sangat penting. Kemampuan komunikasi ini akan dimungkinkan jika setiap perawat memiliki pemahaman yang solid tentang anatomi dan fisiologi manusia, memahami konsep penyakit dan patologi, dapat menjelaskan konsep perkembangan penyakit dan patofisiologi, serta dapat memproses informasi dalam proses keperawatan. Akan lebih mudah bagi perawat untuk memberikan intervensi keperawatan dan menjelaskan masalah kesehatan kepada pasien dan keluarga mereka. Ini termasuk kemampuan untuk menjelaskan rencana tindakan yang akan diikuti oleh dokter rumah sakit.

PERNYATAAN PENGGUNAAN AI

Penulis menyatakan bahwa dalam penelitian ini menggunakan *Artificial Intelligence* (AI) secara terbatas sebagai alat bantu untuk bantuan penyusunan ide atau struktur awal tulisan, bantuan analisis data yang tetap diverifikasi oleh penulis.

KONTRIBUSI PENULIS

Konseptualisasi: Nixson Manurung
Metodologi : Nixson Manurung
Pengembangan Perangkat Lunak/Sistem: Deddy Sephada Sagala
Pengumpulan data: Sari Surya Manurung
Analisis data: Christina Magdalena T. Bolon
Validasi : Sarmaida Siregar
Visualisasi: Ratna Dewi
Penelusuran Literatur: Rostinah Manurung
Penulisan Draf Awal: Nixson Manurung
Penelaahan dan Penyuntingan: Syahrul Handoko Nainggolan
Supervisi: Nixson Manurung
Administrasi Penelitian: Aurelya Hutagaol

PERNYATAAN PENDANAAN

Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari pihak mana pun. Seluruh biaya penelitian ditanggung secara mandiri oleh penulis.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian dan publikasi artikel ini.

REFERENCES

Asgari, N., Mohammadi, E., Kazemnejad, A., & Navipour, H. (2021). Psychometric properties of nursing manager communication competency questionnaire (Cccq): An instrument design study. *Annals of Global Health*, *87*(1), 1–10. https://doi.org/10.5334/aogh.3272

Ashipala, D. O., & Matundu, M. (2023). Nursing students' experiences of communication in a multilingual and multicultural clinical environment: A qualitative study. *Nursing Open*, *10*(10), 6875–6884. https://doi.org/10.1002/nop2.1939

Castro, C., do Céu Marques, M., & Tavares Vaz, C. (2021). Nursing communication handover in emergency department. *Annals of Medicine*, *53*(sup1). https://doi.org/10.1080/07853890.2021.1896174

Chien, L. J., Slade, D., Dahm, M. R., Brady, B., Roberts, E., Goncharov, L., Taylor, J., Eggins, S., & Thornton, A. (2022). Improving patient-centred care through a tailored intervention addressing nursing clinical handover communication in its organizational and cultural context. *Journal of Advanced Nursing*, *78*(5), 1413–1430. https://doi.org/10.1111/jan.15110

Choi, H., Lee, U., & Gwon, T. (2021). Development of a Computer Simulation-based, Interactive, Communication Education Program for Nursing Students. *Clinical Simulation in Nursing*, *56*, 1–9. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.04.019

Cortés-Rodríguez, A. E., Roman, P., López-Rodríguez, M. M., Fernández-Medina, I. M., Fernández-Sola, C., & Hernández-Padilla, J. M. (2022). Role-play versus standardised patient simulation for teaching interprofessional communication in care of the elderly for nursing students. *Healthcare (Switzerland)*, *10*(1).

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

https://doi.org/10.3390/healthcare10010046

Costa, L. D. S., Silva, Í. R., da Silva, T. P., da Silva, M. M., Mendes, I. A. C., & Ventura, C. A. A. (2022). Information and communication technologies: interfaces the nursing work process. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *75*(2). https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1280

Daradkeh, L. F., Villar, R. C., & Nashwan, A. J. (2022). The perception of nursing leaders towards communication and relationship management competencies in using digital platforms during COVID-19 in Qatar: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, *30*(7), 2707–2714. https://doi.org/10.1111/jonm.13722

Eriksson, E., & Hjelm, K. (2022). Residents' experiences of encounters with staff and communication in nursing homes during the Covid-19 pandemic: a qualitative interview study. *BMC Geriatrics*, *22*(1). https://doi.org/10.1186/s12877-022-03627-x

Farrell, T. W., Butler, J. M., Towsley, G. L., Telonidis, J. S., Supiano, K. P., Stephens, C. E., Nelson, N. M., May, A. L., & Edelman, L. S. (2022). Communication Disparities between Nursing Home Team Members. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(10). https://doi.org/10.3390/ijerph19105975

Ferrara, P., Destrebecq, A., Parozzi, M., Formenti, P., & Terzoni, S. (2022). Nursing students' communication attitudes: the effectiveness of an educational intervention and clinical-internships. *Kontakt*, *24*(2), 109–113. https://doi.org/10.32725/kont.2022.009

Gil, C. R., & Sung, K. M. (2023). A structural model of nursing students' performing communication skills. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, *29*(2), 148–160. https://doi.org/10.5977/jkasne.2023.29.2.148

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, *24*(2), 105–112. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001

Hadi, M. A., & Mohammed, S. S. (2022). Nursing communication skills in preoperative care. *International Journal of Health Sciences*, 10480–10488. https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns2.7721

Hong, K. J., & Han, J. (2022). Effects of a multicultural education program based on international students' participation on intercultural communication competence and nursing professionalism. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, *28*(4), 389–399. https://doi.org/10.5977/jkasne.2022.28.4.389

Huang, Q., Pun, J., & Huang, S. (2022). Using a Mixed-Methods Needs Analysis to Ensure the Sustainability and Success of English for Nursing Communication Courses: Improving Nurse-Patient Engagement Practices in Globalized Health Care. *Sustainability (Switzerland)*, *14*(21). https://doi.org/10.3390/su142114077

Jin, E., Kang, H., Lee, K., Lee, S. G., & Lee, E. C. (2023). Analysis of Nursing Students' Nonverbal Communication Patterns during Simulation Practice: A Pilot Study. *Healthcare (Switzerland)*, *11*(16). https://doi.org/10.3390/healthcare11162335

Keperawatan, F. Y., Galu, K., Keperawatan, W., Nur Putri, S., Keperawatan, Y., Justino, T., Keperawatan, X., Keperawatan, V. N., Prio, A., Santoso Keperawatan, A., Yani, F., & Santoso, A. (2022). Proper Implementation Of Therapeutic Communication In Nursing Care. *Journal Complementary of Health (JCoHealth)*, *2*, 2829–1689. https://doi.org/10.36086/jch.v2i1

Kim, H. K., & Jo, H. K. (2022). Effects of a Nonviolent Communication Program on Nursing Students. *SAGE Open*, *12*(3). https://doi.org/10.1177/21582440221096139

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–

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

317. https://doi.org/10.1177/1043659620920693

Methods in Medicine, C. and M. (2023). Retracted: Effect of CICARE Communication Mode on Disease Uncertainty, Self-Nursing Ability, and Quality of Life in Patients with Coronary Atherosclerotic Heart Disease after Percutaneous Coronary Intervention. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, *2023*(1). https://doi.org/10.1155/2023/9848069

Nam, J., & Park, H. (2022). Association of Disaster Perception, Disaster Attitudes, and Communication Skills with Disaster Nursing Competence among Nurse Officers at Armed Forces Hospitals. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, *29*(2), 202–210. https://doi.org/10.7739/jkafn.2022.29.2.202

Nisa, A. N., Dwiantoro, L., & Warsito, B. E. (2021). Efforts To Improve Nursing Communication: A Narrative Review. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, *10*(2), 268–274. https://doi.org/10.36720/nhjk.v10i2.266

ÖZTÜRK, A. (2021). The Effect of Nursing Communication Training on Empathy and Communication Skills of Nursing Students: A Quasi-Experimental Study. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. https://doi.org/10.26466/opus.888874

Pan, S. P., & Lin, C. F. (2022). The relationship between organizational communication and missed nursing care in oncology wards in Taiwan. *Nursing Open*, *9*(6), 2750–2760. https://doi.org/10.1002/nop2.976

Peerboom, F. B. A. L., Friesen-Storms, J. H. H. M., Coenegracht, B. J. E. G., Pieters, S., van der Steen, J. T., Janssen, D. J. A., & Meijers, J. M. M. (2023). Fundamentals of end-of-life communication as part of advance care planning from the perspective of nursing staff, older people, and family caregivers: a scoping review. *BMC Nursing*, *22*(1). https://doi.org/10.1186/s12912-023-01523-2

Pérez-Martín, A. M., Gómez Del Pulgar García Madrid, M., Ruiz-Moral, R., Crespo-Cañizares, A., García De Leonardo Mena, C., & Caballero-Martínez, F. (2022). Ibero-American Consensus on Communication Skills for Nursing Degree students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *30*. https://doi.org/10.1590/1518-8345.5653.3523

Refaat Ahmed, F., & Shalaby, S. A. (2022). Exploring empathy and self-efficacy in communication skills among nursing students: A cross-sectional study at two universities in the MENA region. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *17*. https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100503

Sanchis-Giménez, L., Lacomba-Trejo, L., Prado-Gascó, V., & Giménez-Espert, M. del C. (2023). Attitudes towards Communication in Nursing Students and Nurses: Are Social Skills and Emotional Intelligence Important? *Healthcare (Switzerland)*, *11*(8). https://doi.org/10.3390/healthcare11081119

Sharafkhani, R., Nukpezah, R. N., Lathabhavan, R., Kallmen, H., Fournier, A., & Hosseini Marznaki, Z. (2023). Factors that affect levels of alexithymia, empathy and communication skills of nursing students in northern Iran. *Nursing Open*, *10*(6), 3936–3945. https://doi.org/10.1002/nop2.1652

Soares, A. K. F., de Sá, C. H. C., Lima, R. da S., Barros, M. da S., & Coriolano-Marinus, M. W. de L. (2022). Communication in health care from the experiences of Nursing students and teachers: contributions to health literacy. *Ciencia e Saude Coletiva*, *27*(5), 1753–1762. https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.21462021EN

Vinitha, S. J. (2022). Therapeutic Communication in Nursing Profession. *Galore International Journal of Applied Sciences and Humanities*, *6*(1), 18–21. https://doi.org/10.52403/gijash.20220103

Wittenberg, E., Goldsmith, J. V., Chen, C., Prince-Paul, M., & Capper, B. (2021). COVID 19-transformed nursing

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

education and communication competency: Testing COMFORT educational resources. *Nurse Education Today*, *107*. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105105

Wu, T. T., Lu, Y. C., & Huang, Y. M. (2023). Effect of Multimedia E-Book Use on the Information Literacy of Nursing Students and Health Communication in Student-Led Large- and Small-Group Community Health Education Sessions. *Sustainability (Switzerland)*, *15*(9). https://doi.org/10.3390/su15097408

Yuan, H. Bin. (2021). Evaluation of undergraduate students' nursing assessment and communication skills through an objective structured clinical examination within a high-fidelity simulation using a student-simulated patient. *Frontiers of Nursing*, *8*(2), 159–168. https://doi.org/10.2478/fon-2021-0018

Zareii, H., Jahanpour, F., Azodi, P., Mahmoudi, M., & Tamimi, T. (2022). Effect of Reminiscence Training on Professional Communication Skills in Pediatric Nursing Staff. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, *32*(1), 49–57. https://doi.org/10.32598/jhnm.32.1.2196

Zyoud, A. H., Hamdan, K. M., Alkouri, O. A., Al-Sutari, M. M., Al-Tarifi, M., Albqoor, M. A., & Shaheen, A. (2022). Problem-Solving and Communication Skills of Undergraduate Nursing Students. *The Open Nursing Journal*, *16*(1). https://doi.org/10.2174/18744346-v16-e2208020

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.