



---

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN JENIS KELAMIN PERAWAT DENGAN  
PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
KEPADA PASIEN**

Vino Rika Nofia  
Stikes Syedza Sainatika

**ABSTRAK**

Perilaku perawat saat berkomunikasi terapeutik dengan pasien berhubungan dengan apa yang diketahui perawat dan seharusnya berbuat seperti yang diketahuinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Jenis Kelamin Perawat dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik kepada Pasien. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Rawat Inap Interne dan Bedah RSUD Pariaman dimulai bulan September 2015 - bulan Februari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Interne dan Bedah RSUD Pariaman yang berjumlah 33 orang. Sampel diambil secara *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner untuk diisi langsung oleh responden. Tahap pengolahan data melalui *editing, coding, entry, cleaning dan tabulating* dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian univariat menunjukkan responden dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik yaitu 57,6%, responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah mengenai komunikasi terapeutik yaitu 72,7%, dan responden dengan jenis kelamin perempuan 69,7%, laki-laki 30,3%. Dan hasil penelitian bivariat menggunakan uji *chi square* terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik ( $p = 0,019$ ), terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik ( $p = 0,021$ ). Kesimpulan penelitian ini bahwa semakin baik pengetahuan perawat maka pelaksanaan komunikasi terapeutik semakin baik, dan pelaksana komunikasi terapeutik lebih baik pada perawat perempuan dibandingkan pada perawat laki-laki.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik, pengetahuan, jenis kelamin

**PENDAHULUAN**

Perawat adalah orang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami masalah kesehatan. Perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan wewenang dalam melaksanakan atau memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan (Rifiani dan Hartanti, 2013).

Masalah kesehatan pada pasien dapat diketahui oleh perawat melalui komunikasi.

Komunikasi ini merupakan proses yang berkesinambungan dan dinamis, dimana perawat dan pasien mengembangkan hubungan tidak hanya untuk berbagi informasi tetapi juga untuk membantu penyembuhan pasien (Sheldon, 2015).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan

komunikasi profesional bagi perawat (Damaiyanti, 2010). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan secara sadar, bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kegiatannya dipusatkan untuk penyembuhan pasien (Rifiani dan Hartanti, 2013).

Komunikasi sangat penting pada proses keperawatan yaitu sebagai sarana yang sangat efektif dalam memudahkan perawat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik, tanpa komunikasi pelayanan keperawatan sulit untuk diaplikasikan. Dalam proses asuhan keperawatan, komunikasi ditujukan untuk mengubah perilaku pasien guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal, yang bertujuan untuk terapi, maka komunikasi dalam keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik (Suryani, 2006).

Memiliki keterampilan berkomunikasi yang terapeutik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan dan memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan. Manfaat dari komunikasi terapeutik adalah mendorong kerja sama antara perawat dengan pasien melalui hubungan perawat-pasien dan mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, mengkaji masalah dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat (Damaiyanti, 2010).

Berhasilnya komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah perkembangan, persepsi,

nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, jenis kelamin, pengetahuan, peran-hubungan, lingkungan dan jarak. Tingkat pengetahuan mempengaruhi komunikasi yang dilakukan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan rendah sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Penerapan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit akan terlaksana dengan baik bila didukung oleh pengetahuan perawat mengenai komunikasi terapeutik ; baik tujuan, manfaat, prinsip, tahapan, maupun teknik-teknik dari Komunikasi terapeutik (Potter & Perry dalam Damaiyanti, 2010).

Jenis kelamin mempengaruhi kemampuan komunikasi terapeutik perawat (Damaiyanti, 2010). Menurut Friedman (2012) mengatakan bahwa Pria memiliki sifat agresif dan Wanita memiliki sifat pengasuh. Menurutnya sebagian besar energi wanita dicurahkan untuk hamil, melahirkan dan menyusui, sehingga insting maternal ini menjadikan wanita memiliki kelebihan dalam merawat dan menjalin komunikasi yang baik dengan orang lain. Hal ini akan sangat mempengaruhi komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat wanita yang memiliki sifat mengasuh dan merawat dibandingkan dengan perawat pria.

Di Indonesia penelitian yang dilakukan oleh Mahmud (2014) tentang “Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan kemampuan Komunikasi Terapeutik dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Pasien di Ruang Rawat

Inap Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango tahun 2014” menunjukkan bahwa sebagian besar responden (74,4%) dengan pengetahuan komunikasi terapeutik kurang baik, memiliki kemampuan yang kurang baik pula dalam penerapan komunikasi terapeutik yaitu sebagian besar responden (76,9%). Dan Menurut Nurmeila (2014) dalam penelitiannya tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik kepada Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2014” menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (60%) dengan pengetahuan rendah terhadap komunikasi terapeutik, memiliki kemampuan yang kurang baik dalam penerapan komunikasi terapeutik yaitu sebagian besar responden (85,7%).

Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman merupakan Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang dijadikan rujukan bagi Puskesmas dan Rumah Sakit yang ada di wilayah kerja Sumatera Barat bagian barat. Ruang Instalasi Rawat Inap Interne dan Bedah merupakan ruang rawat inap dengan jumlah pasien terbanyak dibandingkan dengan ruang rawat inap lain. Perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Interne berjumlah 33 orang, Interne 17 orang (4 orang perawat S1 dan 13 orang perawat DIII) dan Bedah berjumlah 16 orang (6 orang perawat S1 dan 10 orang perawat DIII). Adapun jumlah pasien rawat inap Interne pada bulan Januari sampai Oktober

tahun 2015 yaitu 1347 orang, dengan rata-rata pasien rawat inap perbulannya berjumlah 135 orang dimana Bed Occupation Rate (BOR) adalah 78,23%. Dan jumlah pasien yang dirawat Di Instalasi Rawat Inap Bedah bulan Januari sampai Oktober tahun 2015 yaitu 1458 orang, dengan rata-rata pasien rawat inap perbulannya berjumlah 145 orang dimana Bed Occupation Rate (BOR) adalah 67,81%.

Berdasarkan survei awal penelitian pada tanggal 2 September 2015 terhadap 10 (sepuluh) orang perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap Interne dan Bedah RSUD Pariaman mengenai pengetahuan perawat tentang penerapan komunikasi terapeutik, 8 orang menyatakan tidak mengetahui pengertian komunikasi terapeutik, 7 orang mengatakan tidak mengetahui tujuan dari komunikasi terapeutik, 6 orang mengatakan tidak mengetahui manfaat dari komunikasi terapeutik, 7 orang mengatakan tidak mengetahui tahapan komunikasi terapeutik dan 8 orang mengatakan tidak mengetahui teknik dari komunikasi terapeutik. Dan dari pengamatan selama survei awal kepada perawat laki-laki dan perawat perempuan yang bekerja di Ruang Rawat Inap Interne dan Bedah, menunjukkan bahwa 1 dari 4 orang perawat laki-laki sudah menyapa pasien dengan ramah sambil memperkenalkan diri dengan baik. Sedangkan 2 dari 4 perawat perempuan sudah menyapa pasien dengan ramah sambil memperkenalkan diri dengan baik.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis telah melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan dan Jenis Kelamin Perawat dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik kepada Pasien di Ruang Rawat Inap Interne dan Bedah RSUD Pariaman Tahun 2016".

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*, Pada penelitian ini variabel independen adalah komunikasi terapeutik perawat, sedangkan variabel dependennya adalah Pengetahuan dan Jenis Kelamin perawat. Penelitian ini

**HASIL PENELITIAN**

telah dilakukan di Ruang Rawat Inap Interne dan Bedah RSUD Pariaman, dimulai dari bulan September 2015 s/d bulan Februari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Interne dan Bedah RSUD Pariaman pada bulan Februari 2016 yang berjumlah 33 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Populasi*, dalam hal ini yang menjadi sampel adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Interne dan Bedah RSUD Pariaman sebanyak 33 orang responden.

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat**

Penerapan Komunikasi Terapeutik	f	%
Kurang Baik	19	57,6
Baik	14	42,4
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui lebih dari separoh responden memiliki Penerapan

komunikasi terapeutik yang kurang baik yaitu 57,6%.

**Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik**

Tingkat Pengetahuan	f	%
Rendah	24	72,7
Tinggi	9	27,3
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1.2 diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat

pengetahuan yang rendah mengenai komunikasi terapeutik yaitu 72,7%.

**Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat**

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	10	30,3
Perempuan	23	69,7
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki

jenis kelamin perempuan yaitu 69,7% dan sebagian kecil responden memiliki jenis

kelamin laki-laki yaitu 30,3%.

### Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Komunikasi

Penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik lebih banyak pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah (70,8%) dibandingkan pada tingkat pengetahuan tinggi (22,2%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan, ada

hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik di ruangan rawat inap interne dan bedah RSUD Pariaman tahun 2016 dengan nilai  $p = 0,019$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ).

### Hubungan Jenis kelamin Perawat dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik

**Tabel 1.4 Penerapan Komunikasi Terapeutik**

Jenis kelamin	Penerapan Komunikasi Terapeutik				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Laki-laki</b>	9	90,0	1	10,0	10	100	0,021
<b>Perempuan</b>	10	43,5	13	56,5	23	100	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>57,6</b>	<b>14</b>	<b>42,4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 1.4 diketahui bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik lebih banyak pada responden dengan jenis kelamin laki-laki (90,0%) dibandingkan pada responden dengan jenis kelamin perempuan (43,5%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan,

ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik di ruangan rawat inap interne dan bedah RSUD Pariaman tahun 2016 dengan nilai  $p = 0,021$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik lebih banyak pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah (70,8%) masih ditemukan sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan tinggi (22,2%) namun kurang baik dalam penerapan komunikasi terapeutik. Hasil uji

statistik *chi square* didapatkan, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik di ruangan rawat inap interne dan bedah RSUD Pariaman tahun 2016 dengan nilai  $p = 0,019$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana (2006) tentang hubungan pengetahuan komunikasi terapeutik perawat terhadap

kemampuan komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh hasil  $p$ -value = 0,001 ( $p$  value < 0,05). Dari hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Terbukti bahwa pengetahuan akan mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik pada perawat. Hal ini sesuai dengan pendapat Damaiyanti (2010), bahwa Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi komunikasi yang dilakukan. Seseorang dengan tingkat pengetahuan rendah akan sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Pendapat lainnya dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2011), bahwa pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Menurut analisa peneliti terhadap panelitian ini adalah terdapatnya hubungan

tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik disebabkan karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang perawat maka motivasi dan kesadaran untuk menerapkan komunikasi terapeutik akan semakin tinggi pula. Sebaliknya jika pengetahuan rendah maka adanya kecenderungan perawat untuk tidak menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik. Masih ditemukan sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan tinggi (22,2%) namun kurang baik dalam penerapan komunikasi terapeutik hal ini disebabkan oleh kurangnya motivasi dan tidak adanya *reward* dari rumah sakit itu sendiri bagi perawat yang menerapkan komunikasi terapeutik yang baik, serta juga dipengaruhi oleh persepsi, nilai, lingkungan, peran dan hubungan, budaya, dan faktor emosi.

## **2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik lebih banyak pada responden dengan jenis kelamin laki-laki (90,0%) dibandingkan pada responden dengan jenis kelamin perempuan (43,5%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan, ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik di ruangan rawat inap interne dan bedah RSUD Pariaman tahun 2016 dengan nilai  $p = 0,021$  ( $p$  value < 0,05).

Setiap jenis kelamin mempunyai gaya komunikasi yang berbeda-beda. Tanned

dalam Damaiyanti (2010) menyebutkan bahwa wanita dan laki-laki mempunyai perbedaan gaya komunikasi. Dari usia 3 tahun wanita bermain dengan teman baiknya atau dalam grup kecil dan menggunakan bahasa untuk mencari kejelasan, meminimalkan perbedaan, serta membangun dan mendukung keintiman. Laki-laki, dilain pihak, menggunakan bahasa untuk mendapatkan kemandirian dari aktivitas dalam grup yang lebih besar, dimana jika mereka ingin berteman mereka melakukannya dengan bermain.

Menurut Friedman (2012) mengatakan bahwa Pria memiliki sifat agresif dan Wanita memiliki sifat pengasuh. Menurutnya sebagian besar energi wanita dicurahkan untuk hamil, melahirkan dan menyusui, sehingga insting maternal ini menjadikan wanita memiliki kelebihan dalam merawat dan menjalin komunikasi yang baik dengan orang lain. Hal ini akan sangat mempengaruhi komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat wanita yang memiliki sifat mengasuh dan merawat dibandingkan dengan perawat Pria.

Menurut analisa peneliti terhadap panelitian ini adalah terdapatnya hubungan jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik disebabkan karena sifat dan karakter dari seorang laki-laki yang cenderung tegas, simple dan tidak banyak beramah tamah, sedangkan karakter dari perempuan adalah keibuan, perhatian, senang beramah tamah dan sensitif terhadap perasaan orang lain. Masih ditemukan

kurang dari separuh responden yang memiliki jenis kelamin perempuan (43,5%) namun kurang baik dalam penerapan komunikasi terapeutik hal ini disebabkan karena perempuan walaupun memiliki sisi lebih dari laki-laki dari segi kemampuan berkomunikasi dan sifat pengasuh/merawat, namun dari segi emosionalitas memiliki sifat subjektif dan sentimental

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik kepada pasien di Ruang Rawat Inap Interne Dan Bedah RSUD Pariaman Tahun 2016 dapat disimpulkan bahwa terdapat lebih dari separoh responden yaitu (57,6%) memiliki Penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik, Sebagian besar responden yaitu (72,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai komunikasi terapeutik, Sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 69,7% dan laki-laki yaitu 30,3% terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Interne Dan Bedah RSUD Pariaman Tahun 2016. ( $p = 0,019$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Interne Dan Bedah RSUD Pariaman Tahun 2016. ( $p = 0,021$ ).

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdad, Fairus Ali. 2012. *Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Unit Rawat Umum Rumah Sakit DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Skripsi. FIK UI
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Penekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bennita. 2013. *Keperawatan Dasar*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Damaiyanti, Mukhrifah. 2010. *Komunikasi Terapeutik..* Bandung : Refika Aditama.
- Diana. 2006. *Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Komunikasi Terapeutik Perawa di Rumah Sakit Elisabeth Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Jendral Sudirman.
- Ermanto dan Emidar. 2014. *Bahasa Indonesia Pengembangan Kepribadian di Perguruan Tinggi*. Padang : UNP Press.
- Ester, Monica. 2005. *Pedoman Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC.
- Friedman,Howard dan Miriam Scustack. 2012. *Kepribadian Teori Klasik dan Riset Modern*. Jakarta : Erlangga.
- Hardani, Wibi. 2012. *Kepribadian Teori Klasik dan Riset Modern*. Jakarta : Erlangga.
- Herimanto. 2011. *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mahmud, Mayanti. 2014. *Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik dengan Kemampuan Komunikasi Terapeutik dalam Melaksanakan Asuhan keperawatan pada Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango*. Skripsi. FIKK UNG.
- Mubarak, Wahit Iqbal dkk. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nasir, Abdul. 2009. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurmeilia, Seprima. 2014. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik kepada Pasien di Ruang Penyakit Dalam dan Bedah Rumah Sakit Umum Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2014*. Skripsi. Stikes Syedza Siantika Padang.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta Selatan : Salemba Medika
- . 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter dan Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Risfiani,Nisya dan Hartanti Sulihandri. 2013. *Prinsip-prinsip Dasar Keperawatan*. Jakarta Timur : Dunia Cerdas.
- Sheldon, Lisa Kennedy. 2015. *Komunikasi untuk Keperawatan Berbicara dengan Pasien*. Jakarta : Erlangga
- Suryani. 2006. *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Susanti, Irma Liza. 2014. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Mutu Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dibangsal Rawat Inap RSUD Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2014*. Padang : StikesSyedza Siantika.
- Vaughans, Bennita W. 2013. *Keperawatan Dasar*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Wahyuningsih, Esty. 2005. *Pedoman Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC.
- Wawan dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

