



Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. V. L. Ratumbusang

Gloria Makahanap Peginusa^{1*}, B. H.R. Kairupan², Hendro Bidjuni³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

²Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

³Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*E-mail: corresponding author 17011104074@student.unsrat.ac.id

Abstrak

Latar belakang. Gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Salah satu upaya meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga dengan menerapkan komunikasi terapeutik perawat selama pasien di rawat di rumah sakit. **Tujuan.** untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik Perawat dengan Kepuasan Keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. **Metode.** Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode survey. Sampel berjumlah 123 responden yang didapat dengan menggunakan tehnik Total Sampling. **Hasil.** uji statistik menggunakan uji Chi-square pada tingkat kemaknaan 95%, didapatkan nilai signifikan $\rho = 0,000 < \alpha (0,05)$. **Pembahasan.** ada hubungan komunikasi terapeutik Perawat dengan Kepuasan Keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. **Kesimpulan.** diharapkan bagi penyedia layanan Kesehatan untuk tetap melakukan pelayanan dengan mengedepankan kepuasan pasien dan keluarga pasien dengan melakukan komunikasi terapeutik.

Kata kunci: Perawat; Komunikasi Terapeutik; Kepuasan Keluarga; Ganggaun Jiwa

Abstract

Mental disorders are currently experiencing a very significant increase, every year in various parts of the world the number of people with mental disorders increases. One of the efforts to increase patient and family satisfaction by implementing nurse therapeutic communication during patient care in the hospital. The aim is to determine the relationship between Nurse therapeutic communication with Family Satisfaction who have family members with mental disorders at Mental Hospital Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. This method uses descriptive research with survey methods. The sample amounted to 123 respondents obtained using the Total Sampling technique. The results of statistical tests using the Chi-square test at a significance level of 95%, obtained a significant value of $\rho = 0.000 < \alpha (0.05)$ The conclusion there is a relationship between Nurse's therapeutic communication with Family Satisfaction who have Mental disorders increases family members at Mental Hospital Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. Suggestions are expected for health service providers to continue to provide services by prioritizing patient and family satisfaction by conducting therapeutic communication.

Keywords: Nurses; Therapeutic Communication; Family Satisfaction; Mental Disorders

Pendahuluan

Gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organisation (2017) angka penderita gangguan jiwa sangat mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan (Kemenkes RI, 2017). Provinsi Sulawesi utara menjadi salah satu provinsi yang memiliki prevalensi gangguan jiwa yang cukup banyak sejak tahun 2016 sebanyak 4.179 orang dan hingga tahun 2019 tercatat sebanyak 7.089 orang yang mengalami gangguan jiwa (Risikesdas, 2018 dalam Sudirman, 2021).

Bertambahnya penyandang masalah gangguan mental juga disebabkan belum maksimalnya perawat dan psikolog dalam merencanakan intervensi penyakit dengan mengikutsertakan keluarga pada setiap upaya penyembuhan dengan contoh pada saat memberikan obat kepada pasien, perawat mengkomunikasikannya dengan keluarga, menjelaskan kegunaan obat untuk kesembuhan pasien (Risikesdas, 2018 dalam Sudirman, 2021). Kesenjangan ini mengakibatkan angka kekambuhan yang cukup tinggi, seringkali klien yang sudah dipulangkan kepada keluarganya beberapa hari, kemudian kambuh lagi dengan masalah yang sama atau bahkan lebih berat. Tidak sedikit juga keluarga yang menolak kehadiran klien kembali bersamanya, oleh karena itu diperlukan komunikasi yang baik antara perawat dengan keluarga yang dalam hal ini adalah komunikasi terapeutik yang diberikan oleh penyedia jasa layanan kesehatan yang biasa disebut perawat. Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam rangka membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien adalah dengan berkomunikasi. Dengan berkomunikasi, perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan (Mundakir, 2006).

Salah salah satu upaya meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga dengan menerapkan komunikasi terapeutik perawat selama pasien di rawat di rumah sakit. Kepuasan keluarga merupakan salah satu tingkat penerimaan dan respon terhadap pemberian pelayanan kesehatan yang didapatkannya yaitu berupa komunikasi, jika perawat tidak memberikan komunikasi terapeutik dengan baik akan menyebabkan pasien dan keluarga merasa tidak puas. Hal ini akan berdampak pada citra rumah sakit sehingga pasien dan keluarga tidak mau lagi untuk datang ke instalasi pelayanan tersebut karena adanya ketidakpuasan (Suryani, 2015). Semakin baik komunikasi terapeutik seorang perawat maka pasien akan merasa semakin puas (Machfoedz, M. 2009).

Terkait komunikasi antara pasien dan keluarga, ketika keluarga sudah merasa tenang karena sudah berhasil menyampaikan perasaannya, tenaga kesehatan baik dokter, perawat dan lain sebagainya bisa menyampaikan informasi mengenai pasien sehingga keluarga dapat mengambil keputusan mengenai tindakan yang terbaik untuk pasien. Perasaan tenang yang dirasakan oleh keluarga berdampak besar pada maksimalnya peran dan berakhir pada turunya kecemasan pada keluarga pasien dan pasien tersebut (Suryani, 2015). Pada pengambilan data awal di RSJ Ratumbusang, peneliti melakukan wawancara terhadap beberapa keluarga pasien terhadap kepuasan pelayanan yang diberikan RSJ Ratumbusang dalam hal ini perawat dan bagaimana perawat merespon pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh keluarga pasien seperti cara perawat berkomunikasi. Dari 7 keluarga yang di wawancarai 4 keluarga mengatakan sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat sedangkan 3 lainnya menjawab cukup puas dengan pelayanan maupun cara berkomunikasi perawat. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ghiyasvandian, Zakerimoghadam, dan Peyravi (2015) di Iran yang menyatakan bahwa perawat merupakan inti dalam komunikasi dan memainkan peranan penting dalam memfasilitasi komunikasi yang profesional, hal ini dikarenakan perawat merupakan jembatan penghubung antara pasien dan keluarga dengan tenaga kesehatan profesional lainnya dalam penanganan ODGJ.

Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan karena perawat memiliki frekuensi pertemuan yang paling sering dengan pasien. Oleh karena itu, mutu pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat (Aditama, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, rata-rata kunjungan keluarga maupun pasien yang datang di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang pada bulan agustus 2022 ada sekitar 123 pasien dan 36 kunjungan Keluarga. Oleh karena itu, perawat sering bertemu dengan keluarga sehingga perawat di tuntut untuk mampu memerikan komunikasi yang baik kepada keluarga untuk memberikan kepuasan kepada keluarga pasien. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai: “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang”

Tujuan

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai: “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang”

Metodologi

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional, dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Lokasi penelitian di Poli Klinik Rawat Jalan UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, yang dilakukan pada bulan Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ di RSJ Ratumbusang yaitu 123 populasi keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling yakni sebanyak 123 Sampel, dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat di adaptasi dari Suryani, 2015 dan terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban. Sedangkan Kuesioner Kepuasan Keluarga di adaptasi dari Tutik Sri Hariyati, 2014 yang terdiri dari 19 pernyataan dengan pilihan jawaban. Dalam kusioner tersebut terdapat beberapa pertanyaan pertanyaan mengenai bagaimana persepsi keluarga pasien terhadap komunikasi perawat mulai dari tahap perkenalan sampai tahap terminasi, dan bagaimana dengan tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap komunikasi tersebut. Pengukuran penelitian ini menggunakan pengukuran nyata dilapangan, sesuai dengan pemahaman atau penilaian responden dengan menggunakan kusioner.

Kemudian setelah seluruh data telah di dapatkan dan diolah maka selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji chi square.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian pada 123 responden responden di RS Prof. dr. V. L. Ratumbusang didapatkan mayoritas responden mengatakan bahwa Komunikasi Terapeutik yang diberikan oleh perawat adalah Baik yaitu dengan presentase > 75%, sedangkan yang cukup baik ada sekitar 56%-75% responden, yang mengatakan kurang baik ada sekitar 40%-55% responden dan yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat yang tidak baik ada sekitar <40% responden. Lebih lanjut, Hasil penelitian yang di lakukan pada 123 responden di dapatkan mayoritas responden memiliki kepuasan keluarga yang puas dengan presentase > 75%, Cukup puas sebanyak 56%-75% responden, Kurang puas

sebanyak 40%-55% dan pengetahuan yang baik dengan rentang yang paling sedikit dan kepuasan keluarga yang tidak puas ada sekitar < 40% (Tabel 1).

Hasil uji bivariat menggunakan jenis uji *chi-square* ditemukan hasil komunikasi terapeutik yang baik memberikan dampak pada kepuasan keluarga ODGJ Cukup Puas sebesar 70% dengan nilai *p-value* 0,03 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan keluarga dengan ODGJ (Tabel 2).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		f (n)	%
Komunikasi Terapeutik	Baik	60	49
	Cukup Baik	63	51
	Total	123	100,0
Kepuasan Keluarga	Puas	26	21,1
	Cukup Puas	97	78,9
	Total	123	100,0

(Sumber: Data olahan SPSS, 2023)

Tabel 2. Korelasi variable Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga ODGJ

Komunikasi Terapeutik Perawat	Kepuasan Keluarga ODGJ						<i>ρ</i>
	Puas		Cukup Puas		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	18	30.0	42	70.0	60	100,0	0,033
Cukup Baik	8	12.7	55	87.3	63	100,0	
Total	26	21.1	97	78.9	123	100,0	

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terjadi antara perawat dengan klien serta keluarga yang bersangkutan dan anggota tim kesehatan lainnya komunikasi yang dijalin oleh perawat guna memberikan terapi tertentu guna meringankan apa yang sedang dirasakan oleh pasien maupun keluarga pasien sehingga pasien akan sedikit hilang rasa cemas nya. sedikit komunikasi yang dilakukan perawat dapat mempengaruhi bagaimana pendekatan yang dijalani perawat dengan keluarga pasien, pendekatan ini perlu dikarenakan perawat tetap harus menjalin komunikasi yang nanti nya berguna untuk mengidentifikasi dalam melakukan suatu tindakan keperawatan (Mukhrifah 2009).

Hal tersebut dapat terjadi lantaran perawat sebagai pemberi pelayanan di RS Prof. dr. V. L. Ratumbuang merupakan seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien maupun keluarga. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan keperawatan dan kualitas pelayanan itu sendiri dipengaruhi oleh keefektifan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Perlunya perawat membina hubungan kepercayaan dengan klien beserta keluarga melalui suatu komunikasi terapeutik, yang berguna sebagai penunjang dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang dirasakan dan dibutuhkan klien.

Menurut peneliti, komunikasi yang kurang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien maupun pasien itu sendiri. Komunikasi yang dilakukan perawat meliputi komunikasi verbal dan non-verbal, perawat yang berkomunikasi dengan sikap tidak bersahabat dan cara berkomunikasi yang tidak baik menyebabkan ketidakpuasan pada pasien, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan pasien menafsirkan pesan verbal dan non-verbal yang disampaikan perawat secara efektif. Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat yang efektif disebabkan karena kesadaran perawat yang makin meningkat tentang pentingnya membina komunikasi yang efektif dan terbuka sehingga tercapai hubungan yang saling percaya dengan pasien untuk dapat memahami permasalahan pasien dan tepat dalam menanganinya.

Karakteristik Responden Berdasarkan Kepuasan Keluarga Pasien

Kepuasan keluarga pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai dampak dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah keluarga pasien membandingkan dengan apa yang menjadi harapannya terkait dengan pelayanan yang diterima. Tingkat kepuasan dapat diukur setelah adanya perbandingan antara penilaian kerja dengan hasil yang diharapkan. Kinerja yang dianggap kurang akan mempengaruhi kepuasan yang dirasakan pasien sedangkan kinerja yang dianggap sesuai yang diharapkan maka dinilai memuaskan (Trwibowo, 2012).

Hasil penelitian menyatakan sebagian besar responden merasa tidak puas sebanyak <40% sehingga diperlukan perbaikan yang baik untuk meningkatkan kepuasan keluarga pasien, tingkat kepuasan klien dapat meningkat dengan terjalinnya hubungan dan komunikasi yang baik dengan perawat. Ardia (2013) berpendapat bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan kepuasan keluarga adalah kualitas pelayanan, dalam hal ini pasien maupun keluarga akan merasa puas apabila mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan. Kepuasan keluarga pasien kurang disebabkan karena ketidapkahaman keluarga tentang tindakan yang dilakukan perawat, perawat dalam melakukan tindakan sudah sesuai prosedur yang dilakukan juga menjelaskan tentang apa yang akan dilakukannya, tetapi terkadang keluarga tidak mampu memahami tentang informasi yang diberikan oleh perawat sehingga membuat kepuasan menjadi kurang.

Kepuasan pasien akan terpenuhi setelah keluarga pasien yang sakit mendapatkan tindakan yang sesuai, terkadang ada pasien yang sampai tidak terurus, tindakan yang tepat dan cepat untuk melakukan tindakan medis diharap dapat mengatasi hal tersebut tetapi terkadang asumsi keluarga atau masyarakat beranggapan bahwa menanggapi dengan ketidakpuasan. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi juga dengan membina hubungan komunikasi yang menyembuhkan pasien yaitu komunikasi terapeutik. Perawat perlu memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik dalam menjalankan perannya sehingga dapat menentukan keberhasilan pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan yang profesional (Nasir, 2009).

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga ODGJ Di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang

Komunikasi yang baik oleh perawat di ruang Pelayanan merupakan salah satu tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit karena di ruang pelayanan merupakan salah satu alasan antara puas atau tidaknya pasien ataupun keluarga terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit dalam hal ini perawat ataupun dokter. Untuk itu pelayanan di rumah sakit harus diupayakan seoptimal mungkin serta menerapkan komunikasi efektif dan terapeutik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Setiap pasien yang datang rumah sakit berada dalam kondisi psikologis tertentu akibat penyakit yang diderita. Pasien dan keluarga berhak mendapat informasi yang jelas terkait kondisinya dan penanganan yang akan dilakukan. Hal ini memerlukan komunikasi yang baik antar pihak. Keluarga pasien dan pasien menaruh harapan tertentu untuk kesembuhannya. Menurut azwar (2011) Perawat dituntut untuk bekerja cepat dan memberikan kenyamanan dalam memberikan jasa pelayanan yang berdampak dalam fase penyembuhan

pasien yang cepat. Pelayanan perawat dalam memberikan informasi dan sejauh mana informasi itu diberikan dapat berpengaruh dalam tingkat kepuasan keluarga pasien (Lusa, 2011).

Hasil penelitian ini menunjukkan komunikasi terapeutik Baik dengan presentase >75% responden dengan keluarga pasien menyatakan puas sebanyak >75% responden. Hasil penelitian ini dapat dijelaskan komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang tingkat kepuasan keluarga. Perawat dengan komunikasi terapeutik yang baik dan terlebih lagi jika didukung oleh pengetahuan, sikap dan semakin banyak pengalaman yang dimilikinya sehingga menunjang cara berkomunikasi. Sehingga hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik berhubungan dengan kepuasan keluarga. Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien juga didukung oleh penelitian dari Hagus Wiyono (2016) yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di IGD RSUD Sukoharjo sebagian besar adalah sedang yaitu pada dimensi empati (empathy), daya tanggap (responsiveness), kepastian (assurance), dan berwujud (tangible), sedangkan pada dimensi keandalan (reliability) adalah sangat puas. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

Sejalan dengan hasil tersebut Rorie (2008) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat sudah baik, pasien yang dirawat sudah merasa puas dengan komunikasi terapeutik perawat, dan dari penelitian yang dilakukan maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien RS Prof. dr. V. L. Ratumbusang. Penelitian lain dari Ardia (2013), hasil penelitian didapatkan ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien diruang rawat inap RSUDZA dengan p value $0,000 < \alpha 0,05$. Hasil penelitian juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dwidiyanti (2008), salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya pada pasien maupun keluarga, mencegah masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit.

Berdasarkan hal diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien dan keluarga memecahkan masalah yang dihadapi. Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien maupun keluarga pasien selama menjalani masa perawatan.

Kesimpulan

Hasil yang dapat disimpulkan dari penelitian yang telah dilakukan mengenai Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga ODGJ Di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, yaitu: Komunikasi Terapeutik Perawat Di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, dominan masih berada pada kategori baik. Kepuasan Keluarga ODGJ Di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang, masih tergolong pada kategori puas. Analisis antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga ODGJ Di UPTD Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang memiliki hubungan secara bermakna.

Keterbatasan dan Rekomendasi Penelitian

Keterbatasan yang dialami selama proses penelitian adalah terbatasnya waktu tunggu perawat untuk dilakukan wawancara ataupun pengisian kuesioner.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada pembimbing saya yang telah memberikan waktu peluang menyelesaikan proses penulisan penelitian ini. Lebih lanjut peneliti berterima kasih kepada pihak RS yang telah memberikan pengalaman penelitian sehingga penelitian ini boleh selesai dengan baik.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan antar penulis yang terjadi dalam penelitian ini

Daftar Pustaka

- Aditama, 2004. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Edisi II. Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Ghiyasvandian, S., Zakerimoghadam, M & Peyravi, H. (2015). Nurse as a Facilitator to Professional Communication: A Qualitative Study. [HYPERLINK https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4796404/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4796404/) Glob J Health Sci. 7(2): 294–303.
- Machfoedz, M. 2009. Komunikasi keperawatan: Komunikasi Terapeutik. Penerbit Ganbika. Yogyakarta
- Sudirman. 2021. Analisis Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Gangguan Jiwa di Kotamobagu. Prodi Kesehatan Masyarakat IKTGM Sulawesi Utara
- Suryani. (2015). Komunikasi Terapeutik: Teori & Praktik, Ed. 2. Jakarta: EGC
- Tutik.s.h. (2014). Perencanaan, pengembangan, dan utilisasi tenaga keperawatan : Jakarta