

PENERAPAN KOMUNIKASI TERAUPETIK OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOKOYURLI

*Freny Ravika Mbaloto¹, Ni Ketut Elmiyanti², Nurul Astri A.HI.Aziz³

¹Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

²Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

³Mahasiswa PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 2, No. 02,
Juli 2021

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

frenymbaloto@gmail.com



ABSTRAK

Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat merupakan salah satu bentuk kinerja nyata dari perawat terhadap pasien. Hasil wawancara pada perawat di Ruang Rawat Inap Melati dan Teratai dikatakan bahwa sudah diterapkannya komunikasi terapeutik pada pasien tetapi belum teratur dan berurut penerapannya sesuai dengan SPO. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Variabel penelitian ini adalah penerapan komunikasi terapeutik. Jenis data menggunakan data primer dan sekunder. Analisa data menggunakan analisa univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Ruang Rawat Inap Melati dan Teratai RSUD Mokoyurli Kabupaten Buol yang berjumlah 40 orang. Sampel berjumlah 40 orang (menggunakan *sampling* jenuh). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden dalam penelitian ini, sebagian besar dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik yaitu 52,5% dan sebagian kecil dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik yaitu 47,5%. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol lebih banyak yang baik. Diharapkan bagi pihak rumah sakit agar mengadakan pelatihan kepada perawat tentang penerapan komunikasi terapeutik sebagai salahsatu upaya yang harus terus menerus dilaksanakan dalam mempertahankan atau bahkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien atau masyarakat.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Perawat

ABSTRACT

The application of communication by nurses is one form of real performance from nurses to patients. The results of interviews with nurses in the Melati and Teratai Inpatient Room said that the application of therapeutic communication to patients was not regular and sequential in accordance with the SOP. The purpose of this study was to determine the application of therapeutic communication by nurses in the Inpatient Room of the Mokoyurli Regional General Hospital, Buol Regency. This type of research is descriptive research. The variable of this research is the application of therapeutic communication. This type of data uses primary and secondary data. Data analysis using univariate analysis. The population in this study were nurses in the Melati and Teratai Inpatient Room at Mokoyurli Hospital, Buol Regency, which found 40 people. The sample is 40 people (using saturated sampling). The results showed that of the 40 respondents in this study, most of them had good application of therapeutic communication, namely 52.5% and a small part with poor application of therapeutic communication, namely 47.5%. The conclusion of this study is that the application of therapeutic communication by nurses in the Inpatient Room of the Mokoyurli Regional General Hospital, Buol Regency is more good. It is hoped that the hospital will hold training on the application of communication as one of the efforts that must be continuously made in maintaining or even further improving the quality of service to patients or the community.

Keywords: Therapeutic Communication, Nurse

PENDAHULUAN

Kualitas layanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh mutu fasilitas fisik, jenis tenaga yang ada, obat serta alat kesehatan, dan cara pemberian jasa. Oleh sebab itu peningkatan kualitas faktor-faktor itu termasuk sumber daya manusia serta profesionalisme diperbolehkan supaya abdi kesehatan yang baik serta pemerataan abdi kesehatan bisa dinikmati oleh semua susunan masyarakat (Triwibowo, 2013).

Berbagai persoalan penting dalam pelayanan kesehatan seperti kualitas pelayanan, pemerataan terhadap pemberian layanan dan diskriminasi pelayanan serta penerapan komunikasi terapeutik yang masih terkadang menjadi persoalan dalam setiap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Olehnya itu, pada layanan keperawatan seorang perawat diharapkan mampu memberikan layanan yang bermutu, karena mutu layanan sangatlah dipengaruhi oleh keefektifan dari perawat (Alimul, 2011). Kualitas layanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh mutu fasilitas fisik, jenis tenaga yang ada, obat serta alat kesehatan, dan cara pemberian jasa. Oleh sebab itu peningkatan kualitas faktor-faktor itu termasuk sumber daya manusia serta profesionalisme diperbolehkan supaya abdi kesehatan yang baik serta pemerataan abdi kesehatan bisa dinikmati oleh semua susunan masyarakat (Triwibowo, 2013).

Berbagai persoalan penting dalam pelayanan kesehatan seperti kualitas pelayanan, pemerataan terhadap pemberian layanan dan diskriminasi pelayanan serta penerapan komunikasi terapeutik yang masih terkadang menjadi persoalan dalam setiap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Olehnya itu, pada layanan keperawatan seorang perawat diharapkan mampu memberikan layanan yang bermutu, karena mutu layanan sangatlah dipengaruhi oleh keefektifan dari perawat (Alimul, 2011).

Kualitas layanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh mutu fasilitas fisik, jenis tenaga yang ada, obat serta alat kesehatan, dan cara pemberian jasa. Oleh sebab itu peningkatan kualitas faktor-faktor itu termasuk sumber daya manusia serta profesionalisme diperbolehkan supaya abdi kesehatan yang baik serta pemerataan abdi kesehatan bisa dinikmati oleh semua susunan masyarakat (Triwibowo, 2013).

Berbagai persoalan penting dalam pelayanan kesehatan seperti kualitas pelayanan, pemerataan terhadap pemberian layanan dan diskriminasi pelayanan serta penerapan komunikasi terapeutik yang masih terkadang menjadi persoalan dalam setiap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Olehnya itu, pada layanan keperawatan seorang perawat diharapkan mampu memberikan layanan yang bermutu, karena mutu layanan sangatlah dipengaruhi oleh keefektifan dari perawat (Alimul, 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan ialah penelitian deskriptif. Jenis penelitian yang dilakukan ialah penelitian deskriptif. Jenis penelitian yang dilakukan ialah penelitian deskriptif

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi pada penelitian disini ialah perawat di dua ruang rawat inap, yaitu ruang rawat inap Melati sejumlah 40 perawat. Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 responden, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *sampling jenuh*

HASIL PENELITIAN

Jenis kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan pembagian menurut Badan Pusat Statistik (2013) yaitu laki-lakidan perempuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol

No	Jenis Kelamain	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	11	27.5
2	Perempuan	29	72.5
	Total	40	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden dalam penelitian ini, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 29 orang (72,5%) dan sebagian kecil laki-laki yaitu 11 orang (27,5%).

Usia

Usia dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga kategori berdasarkan pembagian menurut Kemenkes RI (2011), yaitu 23-25 tahun (remaja akhir), 26-35 tahun (dewasa awal) dan 36-41 tahun (dewasa akhir). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	23-25 Tahun	12	30
2	26-35 Tahun	25	62.5
3	36-41 Tahun	3	7.5
	Total	40	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden dalam penelitian ini, sebagian besar berusia 26-35 tahun (dewasa awal) yaitu 25 orang (62,5%) dan sebagian kecil berusia 36-41 tahun (dewasa akhir) yaitu 3 orang (7,5%).

Pendidikan

Pendidikan dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga kategori berdasarkan pembagian menurut UU No. 20 tahun 2003 yaitu Diploma 3 (D3), Strata 1 (S1) dan Ners. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	D3	24	60.5
2	S1	1	2.5
3	Ners	15	37.5
	Total	40	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 40 responden dalam penelitian ini, sebagian besar berpendidikan D3 yaitu 24 orang (60%) dan sebagian kecil berpendidikan S1 yaitu 1 orang (2,5%).

Masa kerja

Masa kerja dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan pembagian menurut Syaib (2010), yaitu < 3 tahun (pegawai baru) dan ≥ 3 tahun (pegawai lama). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di ruang Rawat Inap RS Mokoyurli

No	Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 3 Tahun	20	50.0
2	≥ 3 Tahun	20	50.0
	Total	40	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 40 responden dalam penelitian ini, masa kerja < 3 tahun yaitu 20 orang (50%) dan masa kerja ≥ 3 tahun mempunyai jumlah yang sama yaitu 20 orang (50%).

Penerapan Komunikasi Terapeutik

Penerapan komunikasi terapeutik dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori yaitu penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik (jika persentase jawaban responden < 62,5%) dan penerapan komunikasi terapeutik yang baik (jika persentase jawaban responden ≥ 62,5%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Komunikasi Terapeutik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol

No	Penerapan Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Baik	10	25.0
2	Baik	30	75.0
	Total	40	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 40 responden dalam penelitian ini, sebagian besar dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik yaitu 30 orang (75%) dan sebagian kecil dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik yaitu 10 orang (25%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden dalam penelitian ini, sebagian besar dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik yaitu 30 orang (75%) dan sebagian kecil dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik yaitu 10 orang (25%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik (72,5%). Menurut asumsi peneliti, perempuan dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik dipengaruhi oleh sifat perempuan yang cenderung perasa dan sensitif terhadap perasaan orang lain, sehingga tingkat *caring* yang dilakukan oleh perawat perempuan lebih tinggi daripada laki-laki yang sifatnya cenderung simple dan tegas. Hal tersebut sejalan dengan teori Friedman (2012) berkata kalau laki-laki mempunyai watak kasar serta perempuan mempunyai watak penjaga. Baginya beberapa besar tenaga perempuan dicurahkan buat berbadan dua, melahirkan serta menyusui, alhasil insting maternal ini menghasilkan perempuan mempunyai keunggulan dalam menjaga serta menjalankan komunikasi yang bagus dengan orang lain. Perihal ini hendak amat pengaruhi komunikasi terapeutik yang dicoba oleh juru rawat perempuan yang mempunyai watak mengurus serta menjaga dibanding dengan juru rawat laki-laki. Data ini juga didukung dengan penelitian dari Vito R.N (2016) di RSUD Pariaman kian baik wawasan perawat maka penerapan komunikasi terapeutik kian bagus, serta pelaksana komunikasi terapeutik lebih baik pada perawat wanita dibanding pada perawat pria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berusia 23-25 tahun lebih banyak dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik (83,3%), sedangkan responden yang berusia 26-35 tahun semua mempunyai penerapan komunikasi terapeutik yang sudah baik (100%). Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik karena dipengaruhi oleh usia, semakin bertambah usia seseorang maka terjadi perkembangan pada pola pikirnya, sehingga mempengaruhi tingginya komunikasi terapeutik yang diterapkannya kepada pasien, selain itu bertambahnya usia, bertambah pula pengalaman, sehingga responden dapat mengembangkan penerapan komunikasi terapeutik dari pengalaman yang sudah dialaminya. Sejalan dengan pernyataan Widayatun (2012) kian meningkat umur seorang maka akan kian bertambah tingkatan kematangannya, serta pula kian bagus ikatan interpersonalnya. Hal ini sejalan pula dengan pernyataan Hurlock (2010) kian meningkat umur, tingkatan kedewasaan serta daya seorang akan lebih matang dalam berfikir. Sehingga dengan bertambahnya usia, maka terjadi perkembangan pada pola pikir yang mempengaruhi semakin baiknya tindakan orang tersebut. Dari pengalaman, orang memperoleh wawasan, dari wawasan orang meningkatkan ilmu pengetahuan (Widayatun, 2009). Perihal ini didukung oleh penelitian yang dicoba oleh Sasmito dkk (2018) di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak bahwa semakin tua usia seseorang maka semakin luasawasannya dan semakin baik tindakannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan D3 lebih banyak dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik (33,3%), sedangkan responden berpendidikan S1 hanya 1 orang dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik (100%), dan responden yang berpendidikan Ners lebih banyak dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik (86,7%). Menurut peneliti, tingkat pendidikan juga turut mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik, karena kian tinggi tingkat pendidikan individu, kian bertambah ilmu pengetahuan yang diperolehnya maka kian berpengaruh juga pada penerapan komunikasi terapeutik pada pasien. Seperti dari hasil penelitian peneliti pada tingkat pendidikan responden S1 yang hanya berjumlah 1 orang dengan penerapan baik, dikarenakan responden yang dimaksud pada penelitian ini adalah seorang perawat pelaksana yang sebelumnya telah menyelesaikan pendidikan S1 yang merupakan lanjutan dari pendidikan D3 keperawatannya, sehingga adanya tambahan pendidikan maupun ilmu pengetahuan tersebut membuat responden memahami akan perlunya penerapan komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan pada pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang ada di rumah sakit. Seperti yang dikemukakan oleh

Notoatmodjo (2014), bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan ilmu pengetahuan dan informasi. Pendidikan bisa pengaruhi seorang tercantum pula sikap seorang. Pada biasanya kian besar pembelajaran seorang hingga kian banyak ilmu dan informasi yang diterimanya. Beberapa teori menjelaskan kalau terus menjadi besar tingkatan pembelajaran seorang, hingga hendak terus menjadi besar pula wawasan serta tindakan seorang. Dengan terdapatnya wawasan yang mencukupi, seorang bisa penuhi keinginan dalam mengaktualisasikan diri serta menunjukkan produktifitas dan mutu kegiatan yang besar. Pengetahuan yang besar pula bisa berikan peluang buat meningkatkan serta menciptakan kreatifitas (Maulana, 2011). Hal demikian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sasmito dkk (2018) di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak kalau terus menjadi besar tingkatan pembelajaran yang ditempuh seorang hingga terus menjadi banyak wawasan yang diperolehnya. Adanya pengetahuan yang baik akan mempermudah dalam penerapan komunikasi terapeutik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai masa kerja < 3 tahun, setengahnya (50%) mempunyai penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik, sedangkan responden yang mempunyai masa kerja \geq 3 tahun, semuanya mempunyai penerapan komunikasi terapeutik yang sudah baik (100%). Menurut peneliti, masa kerja juga turut mempengaruhi penerapan komunikasi terapeutik, dimana sejalan dengan penjelasan pada faktor usia yang menyatakan pengalaman turut mempengaruhi pengetahuan dalam penerapan komunikasi terapeutik, dalam hal ini masa kerjanya indentik dengan pengalaman sehingga semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengalamannya. Seperti

yang dijelaskan Handayani (2013), bahwa masa kerja membagikan pengalaman kegiatan, wawasan serta ketrampilan kegiatan seseorang pegawai. Pengalaman kegiatan menghasilkan seorang mempunyai tindakan kegiatan yang ahli, kilat, afdal, tenang bisa menganalisa kesusahan serta sedia menanganinya. Hal demikian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2019) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bahwa semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengalaman kerjanya yang bisa menunjang produktivitasnya dalam bekerja.

Berdasarkan data dalam penelitian ini bahwa responden dengan penerapan komunikasi terapeutik yang baik dilihat dari responden yang memiliki rasa empati kepada pasien, mengucapkan salam sebelum melakukan tindakan, menghasilkan ikatan silih yakin dikala berhubungan dengan penderita, membagikan peluang pada penderita buat menanya, memberikan pengertian dan pengenalan pasienakan dirinya, perilakunya, perasaan dan pikirannya, melakukan kontrak dengan pasien untuk pertemuan selanjutnya, melakukan observasi dan monitoring kepada pasien, serta menyimpulkan hasil kegiatan dengan pasien. Sedangkan pada responden dengan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik dilihat dari responden yang tidak melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien, sebelum berinteraksi dengan pasien, jarang membaca buku status pasien terlebih dahulu, tidak mempertahankan kontak mata saat berinteraksi dengan pasien, serta tidak mengajarkan pasien untuk mengembangkan, menjaga serta tingkatkan kepuasan penderita dengan cara mandiri menuntaskan permasalahan yang dialami

Penelitian yang dilakukan oleh Sasmito dkk (2018) di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana penerapan teknik komunikasi terapeutik responden lebih banyak dengan penerapan yang baik sebesar 26 orang (86,67%) dan penerapan kurang baik sebesar 4 orang (13,33%). Penelitian ini sejalan pula dengan hasil penelitian Safitri (2019) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bahwa lebih banyak penerapan komunikasi terapeutik dari perawat sudah baik yaitu sebanyak 62,07% dibanding yang kurang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menarik kesimpulan yaitu penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol lebih banyak yang baik.

SARAN

Diharapkan bagi pihak rumah sakit agar mengadakan pelatihan kepada perawat tentang penerapan komunikasi terapeutik sebagai salah satu upaya yang harus terus menerus dilaksanakan dalam mempertahankan atau bahkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien atau masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz, Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Aisah, S. 2015, *Komunikasi Dengan Empati. Komunikasi dengan Empati, Informasidan Edukasi*.
- Anas, T. 2014. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. EGC. Jakarta. Asmadi, 2013. *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Asmuji. 2014. *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Ar Ruzz Media. Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Data Statistik Indonesia. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- Damayanti, M. 2014. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. PT. Refika Aditama. Bandung.
- Devi, C. 2012. *Komunikasi Terapeutik, Perilaku, Perawat. Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Dengan Perilaku Perawat* <https://docplayer.info/46733612-Pengetahuan-perawat-tentang-komunikasi-terapeutik-dengan-perilaku-perawat.html> diakses pada 10 Juni 2020, pukul 21:30 8pm.

- Dhaneswari, A. 2010. *Komunikasi antara perawat terhadap pasien di IGD RSUD Jati Husada Karanganyar*, vol 4, no 2, hh 425-436
<http://journal.unair.ac.id/COMN@komunikasi-antara-perawat-terhadap-pasien-di-igd-rsu-jati-husada-karanganyar-article-9379-media-137-category-8.html> diakses 10 juni 2020, 20:03 pm.
- Friedman, 2012. *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Hadiyani, M, I. 2013. *Komitmen Organisasi Ditinjau dari Masa Kerja Karyawan*. Universitas Muhammadiyah. Malang.
- Handayani, D dan Armina. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Matta Her Jambi*. Jurnal Akademika Baiturrahim. Vol 6 No.2.
- Hardhiyani, R. 2013. *Hubungan Komunikasi Teraeutik Perawat Dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati RSUD Kalisari Batang*. Semarang
<https://lib.unnes.ac.id/17110/1/1550408044.pdf> diakses pada 11 juni 2020, pukul 11:30 am.
- Hasibuan, M. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara. Jakarta. Hurlock, E. B. 2010. *Psikologi Perkembangan*. Erlanga. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2011. *Gambaran Kependudukan di Indonesia*. Kemenkes RI. Jakarta. Manurung, S. 2011. *Keperawatan Profesional*. CV Trans Info Media. Jakarta Maulana, H,D,J. 2011. *Promosi Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Mubarak, W,I. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Salemba Medika. Jakarta
- Simamora, N,J. 2013. *Intensitas Komunikasi Terapeutik Perawat dan Pasien Anak, Studi Kasus tentang Intensitas Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Kaitannya dengan Semangat Pasien Anak untuk Sembuh di RSUP H. Adam Malik Medan*. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/flow/article/view/11071/4787> diakses 10 Juni 2020, pukul 22:17 pm.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2016. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Pangabean, P., Wartana, I. K., AB, Subardin., Sirait, E., Rasiman, N. B., Pelima, R. V. 2017. *Pedoman Proposal Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya. Palu.
- Potter dan Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice*. EGC. Jakarta.
- Pratiwi, D,I. 2010. *Analisis Pengetahuan Konsep Discharge Planning Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang, I*. Jurnal. Vol. 1. No 2.
- Robbins, S,P., Judge dan Timothy, A. 2013. *Organizational Behavior*. Pearson Education. New Jersey.
- Rumah Sakit Mokoyurli. 2020. *Dokumen Data dan Informasi*. Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli. Buol
- Safitri, I,D. 2019. *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Skripsi. Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Selvia, N. 2013. *Perbedaan stress kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Jurnal psikologi, vol 2 No, 01 Februari 2013. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Surabaya. file:///C:/Users/asus/Downloads/Documents/110810270_nadia%20selvia.pdf diakses 10 Juli 2020, pukul 19:44 pm.
- Sitepu, E.C.B. 2012. *Hubungan Motivasi dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20299087-S1654-Hubungan%20motivasi.pdf> diakses pada 17 Mei 2020 pukul 10:30 am.
- Sobur, A. 2013. *Filsafat Komunikasi*. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Stuart, G.W dan Sundeen, S.J. 2010. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta. Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Sumijatun. 2010. *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Trans InfoMedia. Jakarta.
- Suryani. 2015. *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik*. Penerbit EGC. Jakarta. Sutrisno, E. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kencana. Jakarta.