

HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

¹Ayu Ramadani, ²Ropika Ningsih, ³Elsi Susanti

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Jl. ByPass No.09, Aur Birugo Tigo Baleh, Bukittinggi, Sumatera Barat

e-mail : ayuramadani09021995@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas dari suatu pelayanan kesehatan. Komunikasi terapeutik yang ditampilkan oleh perawat merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Tidak jarang pasien merasakan hasil atau hasil yang tidak sesuai dengan harapan, tetapi pasien merasa puas karena perawat mampu berkomunikasi dengan baik, dan sebaliknya. Tujuan penelitian ini **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Cempaka I Rumah Sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 55orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis statistik inferensial menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha= 0,05$). **Hasil:** Berdasarkan penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan *p value* 0,001 (*p value* < 0,05) **Kesimpulan:** Penting bagi perawat untuk menerapkan komunikasi terapeutik dan rumah sakit sebaiknya memiliki aturan untuk meningkatkan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Tingkat Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, menuntut rumah sakit untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanannya (Depkes RI, 2009).

Kualitas pelayanan rumah sakit ditentukan oleh beberapa indikator. Indikator utama dari kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain yaitu keselamatan pasien, pengelolaan nyeri dan kenyamanan, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan, perawatan diri, kecemasan pasien, serta perilaku pasien (Nursalam, 2011).

Indikator penting untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan melalui survei kepuasan pasien (Radke, 2013). Kepuasan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pasien. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya (Nursalam, 2011).

Tingkat kepuasan pasien akan berdampak kepada kunjungan kembali pasien ke rumah sakit.

Pasien akan melakukan kunjungan kembali ke rumah sakit yang memberikan pelayanan yang memuaskan. Sebaliknya jika pelayanan tidak memuaskan maka pasien akan mencari rumah sakit lain. Peningkatan atau penurunan jumlah kunjungan akan berdampak kepada pendapatan rumah sakit. Oleh sebab itu rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanannya (Kurniawati, 2015).

Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang strategis dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit karena jumlah perawat adalah yang terbanyak. Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang yang sakit. Perawat memberikan pelayanan keperawatan selama 24 jam terus menerus pada pasien sehingga menjadikan satu-satunya profesi kesehatan di rumah sakit yang banyak memberikan persepsi terhadap pelayanan kesehatan pada diri pasien (Nursalam, 2011).

Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan pelayanan, tetapi bagaimana perawat mampu membina hubungan komunikasi dengan pasien demi keberhasilan dan kesembuhan pasien (Asmuji, 2012). Dalam praktek keperawatan, komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Salah satu bentuk komunikasi yang digunakan perawat adalah komunikasi terapeutik (Mahendro, 2016).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan

dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien (Mahendro, 2016). Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien (Rorie dkk, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dzomeku et al (2013), dalam penelitiannya kepada 100 pasien di Ghana, didapatkan hasil bahwa sebanyak 70,7% pasien kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Akbar, dkk (2013), di instalasi rawat inap RSUD Labuah Baji Makassar, diketahui bahwa ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat disebabkan oleh perawat hanya kadang-kadang mengucapkan salam ketika masuk ke dalam kamar perawatan pasien, tidak pernah memperkenalkan diri, tidak pernah menjelaskan peraturan yang berlaku di rumah sakit, dan perawat jarang memberikan penjelasan mengenai tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Perawat terkadang menggunakan bahasa ilmiah yang sulit untuk dimengerti oleh pasien. Pasien juga mengatakan bahwa perawat jarang memberikan kesempatan untuk pasien bertanya, perawat terkadang saat meninggalkan kamar pasien tidak pamit terlebih dahulu, serta dalam berkomunikasi perawat terlihat jarang ramah.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan W.D merupakan pelayanan kesehatan tipe C satu

satunya milik pemerintah yang berada di kota Payakumbuh dengan letaknya yang strategis dan merupakan rumah sakit rujukan di kota Payakumbuh. Rumah sakit ini terdiri dari berbagai unit pelayanan kesehatan, salah satunya adalah Ruang Rawat Inap. Berdasarkan survei awal pada bulan Mei 2017 data yang didapat dari ruang Rekam Medis ruang rawat inap Cempaka I merupakan ruang rawat inap interne dengan jumlah pasien selama triwulan I adalah sebanyak 367 orang.

Pada saat mengobservasi komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap Cempaka I, tampak 4 dari 5 perawat yang tidak memperkenalkan nama dan memanggil pasien hanya dengan sebutan bapak, ibu, adik, tanpa menanyakan nama panggilan pasien, perawat masih kurang menjaga kontak mata ketika melakukan komunikasi dengan pasien, dan masih ada perawat yang terburu – buru dalam menyampaikan informasi. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di Ruang Rawat Inap Cempaka I RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh pada belum optimal.

METODE PENDEKATAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan variabel dependen yaitu tingkat kepuasan pasien. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross

sectional dimana variabel dependen dan independen diambil secara bersamaan dalam waktu yang sama (Hidayat, 2012). Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang diteliti. Bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2012). Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 55 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik accidental sampling, dimana sampel memenuhi kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Pasien yang telah dirawat > 24 jam
- 3) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 4) Bisa membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Pasien dengan penurunan kesadaran.
- 2) Pasien yang mengalami nyeri berat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dengan jenis datanya (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat yang peneliti lakukan dengan analisa distribusi frekuensi dan deskriptif untuk melihat variabel independen yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik dan variabel dependen mengenai tingkat kepuasan pasien. Tujuannya untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi dan

tendensi sentral persentase (%) dari masing-masing variabel.

Analisa bivariat dilakukan dengan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen pelaksanaan komunikasi terapeutik dan variabel dependen tingkat kepuasan pasien. Analisis data menggunakan uji Chi Square. Derajat kesalahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% (taraf kepercayaan). Untuk melihat hasil kemaknaan statistik digunakan degree of freedom (df) atau derajat kebebasan yakni jika P value < 0,05 maka ada hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien, dan apabila nilai P value > 0,05 maka tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen

HASIL

1. Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 1
Distribusi Frekuensi
Responden Berdasarkan
Kepuasan Pasien

No	Kepuasan Pasien	f	%
1	Puas	29	57,2
2	Tidak Puas	26	47,3
Jumlah		55	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui dari 55 responden, mayoritas responden yaitu 29 responden menyatakan puas (57,2%) dan 26 responden (47,3%) menyatakan tidak puas. Angka hasil penelitian memiliki perbedaan yang tidak mencolok.

2. Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat

No	Komunikasi Terapeutik	f	%
1	Baik	32	58,2
2	Kurang Baik	23	41,8
Jumlah		55	100

Berdasarkan Tabel 2 dari 55 responden, mayoritas responden yaitu 32 responden menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik (58,2%) dan 23 responden (41,8%) menyatakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik.

3. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 3
Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	20	76,9	3	10,3	23	58,2	0,001
Baik	6	23,1	26	89,7	32	41,8	
Total	29	100	26	100	55	100	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, 32 responden yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat baik terdapat 26 responden yang menyatakan puas (89,7%) dan 6 responden menyatakan tidak puas (23,1%). Sedangkan diantara 23 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik terdapat 3 pasien yang

menyatakan puas (10,3%) dan 20 responden menyatakan tidak puas (76,9%).

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Sebelum uji korelasi, dilakukan uji normalitas terhadap variabel komunikasi terapeutik dan tingkat kepuasan menggunakan Kolmogorov-Smirnov.

Hasil uji normalitas komunikasi terapeutik dan tingkat kepuasa pasien menunjukkan distribusi data normal dengan nilai ($p=0,402$) untuk komunikasi terapeutik dan ($p=0,598$) untuk tingkat kepuasan pasien. Analisa data menggunakan derajat kemaknaan 0.05. hasil analisa Chi Square dibandingkan dengan nilai p , dimana bila $p \leq 0.05$ artinya secara statistik bermakna dan apabila nilai $p > 0.05$ artinya secara statistik tidak bermakna. Setelah dilakukan uji statistik dengan uji Chi Square dapat diketahui bahwa nilai p value 0,001.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna (2009) kepada 39 responden, (84,6%) terhadap pelayanan keperawatan. Kepuasan yang dirasakan pasien ini menunjukkan bahwa perawat telah dapat memenuhi harapan - harapan pasien akan pelayanan yang prima dan berkualitas dari sisi kejelasan informasi, pelayanan yang tepat waktu, kesediaan perawat dalam mendengarkan keluhan/ permasalahan klien dan kesediaan membantu mengatasi permasalahan tersebut.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap suatu produk dengan harapannya. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesanya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harap – harapannya (Kotler, 2010).

Berdasarkan kuesioner, pada respon keandalan kepuasan pasien paling tinggi adalah pada perawat mampu menangani masalah secara tepat dan profesional (20,8%) dan ketepatan waktu perawat tiba diruangan (20,8%), dan paling rendah pada perawat memberikan informasi kepada pasien tentang fasilitas yang tersedia dan cara penggunaannya (18,5%). Pada respon jaminan kepuasan pasien paling tinggi pada perawat jujur dalam memberikan informasi (20,7%) dan paling rendah pada perawat selalu memberi salam dan tersenyum ketika bertemu pasien (18,5%). Pada respon kenyataan, kepuasan pasien paling tinggi pada perawat selalu menjaga penampilannya (22%) dan paling rendah pada perawat memberikan informasi tentang administrasi yang berlaku (17,9%).

Pada respon empati pasien kepuasan pasien paling tinggi pada perawat mudah ditemui (21%) dan perawat memberikan informasi tentang tindakan keperawatan (21%) dan paling rendah pada perawat sering memberikan dukungan moril terhadap pasien (18,2%). Pada respon tanggung jawab kepuasan pasien paling tinggi pada perawat segera menangani pasien begitu

sampai diruangan (21,7%) dan paling rendah pada perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien berjalan, BAB, BAK, ganti posisi tidur dan lain – lain (15,2%).

Menurut asumsi peneliti, responden yang merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan perawat disebabkan karna apa yang mereka dapatkan sesuai dengan harapan. Kepuasan tersebut timbul dari adanya keandalan, jaminan, kenyaataan, empati dan tanggung jawab perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Sedangkan responden yang merasa tidak puas karna apa yang mereka dapatkan tidak sesuai dengan harapan. Hal ini bukan karena perawat tidak mampu merespon semua kebutuhan pasien, namun karena beban kerja perawat yang tinggi dan jumlah perawat yang bertugas tidak seimbang dengan jumlah pasien yang dirawat pada shif tersebut.

2. Komunikasi Terapeutik

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Andriani (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rawat inap bedah RSI Ibnu Sina Bukittinggi, mengatakan bahwa dari 38 responden lebih dari separuh (65,8%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat baik. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa perawat menggunakan bahasa yang baik, menggunakan kecepatan yang sesuai saat berkomunikasi , kata - kata yang disampaikan mampu dipahami oleh pasien dan perawat memberikan penjelasan diwaktu yang tepat.

Komunikasi dalam keperawatan yaitu komunikasi terapeutik merupakan alat untuk membina hubungan antara perawat dan pasien karena komunikasi terapeutik mencakup penyampaian informasi, pertukaran pikiran, perasaan antara perawat dengan pasien. Komunikasi terapeutik mempunyai tujuan dan fungsi sebagai terapi bagi pasien. Oleh karena itu pelaksanaan komunikasi terapeutik harus direncanakan dan terstruktur dengan baik. Struktur dalam komunikasi terapeutik terdiri dari 4 tahap yaitu fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi (Suryani, 2011)

Berdasarkan kuesioner, pada fase orientasi komunikasi terapeutik yang banyak dilaksanakan perawat adalah mengucapkan salam ketika masuk ke kamar pasien (19%) dan yang paling sedikit dilakukan adalah pada saat bertemu dengan pasien perawat memperkenalkan diri (15%). Pada fase kerja, komunikasi terapeutik yang banyak dilakukan oleh perawat adalah meminta persetujuan kepada pasien sebelum melakukan tindakan (20,8%) dan mempertahankan komunikasi selama melakukan tindakan keperawatan. Sedangkan yang paling sedikit dilakukan oleh perawat adalah memberi informasi kesehatan (pendidikan kesehatan) kepada pasien (18,8%).

Pada fase terminasi, komunikasi terapeutik yang sering dilakukan oleh perawat adalah berpamitan ketika akan meninggalkan ruangan. (31%) Sedangkan yang paling sedikit dilakukan oleh perawat adalah membuat kontrak tentang rencana

tindakan yang akan dilakukan pada pertemuan selanjutnya (23,1%).

Menurut asumsi peneliti mayoritas responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik menunjukkan bahwa sebagian besar prinsip komunikasi terapeutik telah dilaksanakan dengan baik oleh perawat, sehingga komunikasi menjadi efektif. Sedangkan responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik disebabkan karena ada beberapa bagian dari komunikasi terapeutik yang belum diterapkan dengan baik oleh perawat, seperti jarang memperkenalkan diri, jarang memberikan informasi kesehatan kepada pasien dan tidak membuat kontrak tentang rencana untuk tindakan selanjutnya.

3. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Cempaka I RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dwidiyanti (2008). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya pada pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2014) kepada 78 responden, didapatkan hasil bahwa dari 25 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik, terdapat hampir separoh (42,1%) responden merasa puas terhadap komunikasi terapeutik perawat dan sebagian kecil (23,7%) responden merasa tidak puas terhadap komunikasi terapeutik perawat di Rawat Inap Bedah RSI Ibnu Sina sedangkan dari 13 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat tidak baik, terdapat sebagian kecil (7,9%) responden merasa puas dan (26,3%) responden merasa tidak puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,040$ ($p \leq 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Menurut asumsi peneliti pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat mampu meningkatkan kepuasan pasien, karena dengan komunikasi yang baik tersebut pasien akan merasa nyaman dan tenang berada di ruang perawatan, sehingga pada akhirnya mereka merasa puas dengan apa yang didapatkan dalam pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelaksanaan komunikasi terapeutik dapat dilihat dari jumlah pasien yang bersedia dirawat dan kepuasan yang dirasakan.

Bagi responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik, namun tidak puas dengan pelayanan yang diberikan disebabkan karena mereka ingin mendapatkan perhatian penuh dan khusus dari perawat. Hal itu tentunya tidak mungkin terjadi karena masih

banyak pasien lain yang harus diperhatikan oleh perawat. Ketidakpuasan tersebut juga dapat timbul dari cara pandang pasien yang berbeda dalam menanggapi tindakan dan kata-kata perawat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 55 responden di ruang rawat inap Cempaka I RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari sebagian responden yaitu 29 orang (52,7%) mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat
2. Lebih dari sebagian responden yaitu 32 orang (58,2%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat baik.
3. Ada hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Cempaka I RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2017 dengan nilai $p = 0,001$

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan kepada institusi pelayanan kesehatan agar dapat melakukan pengawasan atau supervisi terkait dengan pelaksanaan komunikasi, agar meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan lebih memperhatikan komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan masyarakat. Serta perlu ada usaha untuk mempertahankan atau

meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik perawat melalui berbagai pelatihan.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat menyadari tentang pentingnya pelaksanaan komunikasi terapeutik dan dapat menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga dengan menerapkan komunikasi terapeutik akan meningkatkan hubungan saling percaya dan menimbulkan kepuasan bagi pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharap dapat menjadi pertimbangan masukan dalam penelitian selanjutnya yang meneliti komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien

KEPUSTAKAAN

- Akbar dkk (2013). Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2013 Diakses dari : <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5451/JURNAL.pdf?sequence=1> : diakses pada 10 April 2017
- Andriani, M. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Inap Bedah Rsi Ibnu Sina Bukittinggi. Skripsi strata satu, STIKes Yarsi, Bukittinggi
- Asmuji. (2012). Manajemen keperawatan: konsep dan aplikasi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Depkes RI, (2009). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Dzomeku, et, al. (2013). In-patient satisfaction with nursing care: a case study atkwame nkrumah university of science and technology hospital. International Journal of research in medical and health sciences. Diakses dari: <http://article.sciencepublishinggroup.com/pdf/10.11648.j.ajhr.2014024.21>. pada 10 April 2017
- Husna, R. (2009). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Skripsi strata satu. Universitas Muhammadiyah, Surabaya
- Hidayat. (2012). Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisa data. Jakarta:Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi Ketiga. Salemba Medika. Jakarta.
- Radtke, K. (2013). Improving patient satisfaction with nursing communication using bedside shift report. Clin Nurs Special.
- Kurniawati. (2015). Hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan komunikasi terapeutik dengan minat kunjung kembali pasien di poliklinik penyakit dalam. Studi observasi di rsud panglima sebaya kabupaten paser.
- Mahendro. (2016). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan RSUD Jogja.
- Notoadmojo, S. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Rorie dkk. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat

Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang
Rawat Inap Irina A Rsup Prof. Dr.
R. D. Kandou Manado

Setiadi. (2013). Konsep dan Praktik
Penulisan Riset Keperawatan.
Yogyakarta: Graha Ilmu

Suryani. (2011). Komunikasi Terapeutik :
teori dan praktik, Jakarta:EGC

Dwidiyanti, M. (2008). Caring.
Semarang

