

PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN GANGGUAN JIWA

IMPLEMENTATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION ON PATIENTS MENTAL DISORDERS

Elidarwati¹; Hasniah²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa Prodi Keperawatan Banda Aceh Poltekkes Aceh

E-mail: elidarwati@yahoo.com ; hasniah@yahoo.com

ABSTRAK

Pasien yang mengalami gangguan jiwa memerlukan perawatan dari seorang perawat, pelaksanaan asuhan keperawatan memerlukan komunikasi terapeutik untuk menciptakan hubungan antara perawat dengan pasien. Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh Tahun 2017. Metodologi Penelitian *deskriptif koleratif*, pengumpulan data dilaksanakan mulai tanggal 20 s/d 24 Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *proportional random sampling*, dan data diolah manual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan ditinjau dari persepsi perawat berada pada kategori baik yaitu 41 responden (68,3%), ditinjau dari emosi rata-rata berada pada kategori baik dan kurang sebanyak 30 responden (50%), ditinjau dari latar belakang sosial budaya berada pada kategori kurang sebanyak 31 responden (51,7%), ditinjau dari pengetahuan berada pada kategori baik sebanyak 35 responden (58,3%), ditinjau dari peran berada pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%). Kesimpulan persepsi, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan dan peran mempengaruhi pelaksanaan komunikasi. Saran kepada perawat yang memiliki persepsi kurang, emosi kurang, latar belakang sosial budaya kurang, pengetahuan kurang dan peran perawat kurang agar meningkatkan persepsi, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan dan peran perawat yang baik dalam melakukan komunikasi terapeutik.

Kata kunci : Pelaksanaan Komunikasi, Perawat

ABSTRACT

Patients with mental disorders require the care of a nurse, the implementation of nursing care requires therapeutic communication to create a relationship between the nurse and the patient. Research Objectives to determine the factors that influence the implementation of therapeutic communication in mental disorders patients at the Government of Aceh Mental Hospital in 2017. Methodology Descriptive research koleratif, data collection carried out from 20 s / d 24 July 2017. Population in this study is all nurses Executor who served in Inpatient Room of Aceh Government Mental Hospital, sampling technique in this research using proportional random sampling, and manual processed data. The results showed that the factors that influence therapeutic communication in nursing care in from the perception of nurses are in the good category that is 41 respondents (68.3%), in terms of the average emotion is in both categories and less as much as 30 respondents (50 %), In terms of socio-cultural background is in the category of less than 31 respondents (51.7%), in terms of knowledge is in the good category as many as 35 respondents (58.3%), in terms of the role is in good category as many as 37 respondents (61.7%). Conclusions of perception, emotions, socio-cultural background, knowledge and role influence the implementation of communication. Suggestions to nurses who have less perception, less emotion, less socio-cultural background, less knowledge and less nurse roles to improve perception, emotions, socio-cultural background, knowledge and role of good nurse in conducting therapeutic communication.

Keywords: Implementation of Communication, Nurse

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 Organisasi* (2012) 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, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa meningkat pada tahun 2007 sampai dengan 2013, dimana prevalensi gangguan jiwa berat pada tahun 2007 mencapai 4,6/mil (artinya ada empat sampai lima penduduk dari 1000 penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa berat), sedangkan pada tahun 2013 meningkat mencapai 1,7/mil sebanyak 1.728 orang. Dimana Prevalensi Provinsi di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa tertinggi terdapat di Provinsi DI Yogyakarta dan Aceh, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa Tengah mencapai 2,7 per mil (Rikesdas, 2013).

Pasien yang mengalami gangguan jiwa memerlukan perawatan dari seorang perawat, dalam asuhan keperawatan komunikasi terapeutik penting untuk menciptakan hubungan antara perawat dengan pasien, untuk mengenal kebutuhan pasien dan menentukan rencana tindakan serta kerja sama dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Seorang perawat profesional selalu berusaha untuk berperilaku terapeutik, yang berarti bahwa setiap interaksi yang dilakukannya memberikan dampak terapeutik yang

memungkinkan klien untuk tumbuh dan berkembang. Oleh karena itu, perawat harus mampu meningkatkan kemampuan dan pengetahuannya tentang dinamika komunikasi, penghayatan terhadap kelebihan dan kekurangan diri serta kepekaan terhadap kebutuhan orang lain (Purwanto, 2006).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik yaitu kredibilitas, isi pesan, kesesuaian dengan kepentingan sasaran, kejelasan, kesinambungan dan konsistensi, saluran, kapabilitas sasaran, psikologis, sosial, persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan dan masa kerja (Suryani dalam Prabowo, 2016 dan Damaiyanti, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Diana (2008) diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan komunikasi terapeutik dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat RS. Elisabeth dalam melaksanakan asuhan keperawatan (Spearman's rho = 0,636 dengan nilai $p = 0,001$).

Mustika (2013) juga merilis komunikasi terapeutik efektif dalam merubah/menurunkan gejala perilaku kekerasan baik pada aspek kognitif, emosi, perilaku, sosial, fisiologis, bahwa berdasarkan uji statistik yang dilakukan pada kelompok intervensi terdapat perubahan yang bermakna sesudah pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Hasil studi awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh, diperoleh data bahwa pada tahun 2016 terdapat sebanyak 11.564 orang pasien jiwa datang berkunjung ke poli klinik jiwa di Rumah Sakit Jiwa Aceh, dengan rata-rata kunjungan perbulannya sebanyak 963,67 orang pasien dan sebanyak

1,362 pasien yang dirawat inap dengan rata-rata perbulannya 113,50 pasien. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Gangguan Jiwa.

METODE

Penelitian ini bersifat *dekriptif eksploratif* dengan desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada 20 sampai dengan 24 Juli 2017 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 perawat dengan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin dengan berpedoman pada kuesioner. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Analisa data yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Faktor Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Gangguan Jiwa

No	Kategori	f	%
1	Baik	25	41,7
2	Kurang	35	58,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik sebagian besar berada pada kategori kurang sebanyak 35 responden (58,3%).

Tabel 2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Gangguan Jiwa

No	Kategori	Baik		Kurang	
		f	%	f	%
1	Persepsi	41	68.3	19	31.7
2	Emosi	30	50.0	30	50.0
3	Sosial budaya	29	48.3	31	51.7
4	Pengetahuan	35	58.3	25	41.7
5	Peran	37	61.7	23	38.3

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai bahwa persepsi baik sebanyak 41 responden (68,3%), emosi baik sebanyak 30 responden (50%), latar belakang sosial budaya kurang sebanyak 31 responden (51,7%), pengetahuan baik sebanyak 35 responden (58,3%) dan peran baik sebanyak 37 responden (61,7%).

PEMBAHASAN

Faktor Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, sebagian besar pelaksanaan komunikasi terapeutik berada pada kategori kurang sebanyak 35 responden (58,3%).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatannya difokuskan untuk menyembuhkan klien. Komunikasi terapeutik merupakan media untuk saling memberi dan menerima antar perawat dengan klien. Komunikasi terapeutik berlangsung secara verbal dan non verbal dengan tujuan spesifik, batas waktu, berfokus pada klien dalam memenuhi kebutuhan klien, ditetapkan bersama, timbal balik, berorientasi pada masa sekarang dan saling berbagi perasaan (Purwaningsih dan Karlina, 2016).

Komunikasi terapeutik adalah merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hal ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien (Stuart, 2013). Damaiyanti (2012), komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan perawat pada saat melakukan intervensi keperawatan dalam proses penyembuhan dan membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapinya. Proses komunikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan, peran dan hubungan perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widianingsih (2013), dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Pasien Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah PEMPROVSU”, diperoleh hasil bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan pasien halusinasi pendengaran bahwa dari 30 responden melakukan komunikasi terapeutik dengan baik sebanyak 26 orang (80%).

Peneliti berasumsi bahwa faktor persepsi, emosi, latar belakang sosial, pengetahuan dan peran perawat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik. Hal ini tercerminkan dalam pembahasan ini bahwa persepsi responden sebagian besar berada pada kategori baik (68,3%), emosi responden rata-rata berada pada kategori baik (50%), pengetahuan responden sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 35 responden (58,3%), dan peran responden sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%). Diharapkan perawat mampu bertindak sesuai dengan persepsi, pengetahuan dan peran perawat karena

ketiga variabel ini sangat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik, sehingga dapat membantu proses penyembuhan pasien.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa ditinjau dari persepsi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik ditinjau dari persepsi responden sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 41 responden (68,3%).

Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang terhadap suatu kejadian atau peristiwa. Persepsi dibentuk oleh harapan atau pengalaman. Perbedaan persepsi dapat mengakibatkan terhambatnya komunikasi (Damaiyanti, 2012). Persepsi didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan impresi sensorinya supaya dapat memberikan arti kepada lingkungan sekitarnya, meskipun persepsi sangat dipengaruhi oleh pengobjekan indra maka dalam proses ini dapat terjadi penyaringan kognitif atau terjadi modifikasi data (Mangkunegara, 2012).

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat inderanya atau proses sensori. Stimulus ini akan meneruskan dan memproses ke tahap selanjutnya yang disebut proses persepsi. Proses persepsi ini tidak dapat lepas dari proses pengindera. Stimulus yang diindera akan diinterpretasikan sehingga individu menyadari dan mengerti apa yang diinderaan tersebut dan proses ini disebut persepsi (Walgito, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariwidyanto (2015), diperoleh hasil sebagian besar perawat memiliki persepsi salah sebanyak 19 perawat (59,38%) tentang perilaku agresif pada pasien skizofrenia.

Peneliti berasumsi bahwa faktor persepsi mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik, hal ini tampak sebagian besar perawat memiliki persepsi yang baik dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik, hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki pendidikan SI dan DIII, dimana dengan tingkat pendidikan tersebut, responden memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya komunikasi terapeutik. Persepsi yang dimiliki perawat merupakan cara pembelajaran perawat untuk memotivasi dirinya agar memberikan asuhan keperawatan yang optimal dengan melakukan komunikasi terapeutik.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa ditinjau dari emosi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik ditinjau dari emosi responden rata-rata berada pada kategori baik dan kurang sebanyak 30 responden (50%).

Emosi merupakan perasaan subjektif terhadap suatu kejadian. Emosi seperti marah, sedih, senang akan dapat mempengaruhi perawat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Perawat perlu mengkaji emosi klien agar dan keluarganya sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan dengan tepat. Selain itu perawat perlu mengevaluasi emosi yang ada pada dirinya agar dalam melakukan asuhan

keperawatan tidak terpengaruh oleh emosi bawah sadarnya (Damaiyanti, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hadi (2015, menunjukkan sebanyak 119 orang (51,5%) responden mendapatkan komunikasi terapeutik cukup baik, sedangkan tingkat kepuasan pasien dalam kategori puas 114 orang (62,3%).

Peneliti berasumsi bahwa faktor emosi mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik, hal ini tampak bila perawat dan pasien memiliki emosi yang kurang stabil pada saat proses pelaksanaan komunikasi terapeutik berlangsung, maka akan menghambat proses komunikasi tersebut, oleh karena itu diharapkan kepada perawat dapat mengelola emosinya sebelum melakukan asuhan dan melakukan observasi perasaan pasien melalui fase orientasi, sehingga diketahui perasaan pasien pada saat pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa ditinjau dari latar belakang sosial budaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik ditinjau dari latar belakang sosial budaya responden sebagian besar berada pada kategori kurang sebanyak 31 responden (51,7%).

Bahasa dan gaya komunikasi akan sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Latar belakang sosial budaya akan membatasi cara bertindak dan berkomunikasi. Faktor ini memang sedikit pengaruhnya namun paling tidak dijadikan pegangan bagi perawat dalam bertutur kata, bersikap, dan melangkah dalam berkomunikasi dengan pasien (Damaiyanti, 2012).

Peneliti berasumsi bahwa faktor latar belakang sosial budaya mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik, hal ini tampak bila perawat menggunakan bahasa dan tutur kata yang lemah lembut, proses komunikasi terapeutik akan berlangsung lancar, namun bila perawat melakukan bahasa yang kasar maka akan memicu konflik antara perawat dan pasien.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa ditinjau dari pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik ditinjau dari pengetahuan responden sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 35 responden (58,3%).

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. Hal tersebut berlaku juga dalam penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit. Hubungan terapeutik akan terjalin dengan baik jika didukung oleh pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik baik tujuan, manfaat dan proses yang akan dilakukan. Perawat juga perlu mengetahui tingkat pengetahuan klien sehingga perawat dapat berinteraksi dengan baik dan akhirnya dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien secara professional (Damaiyanti, 2012).

Pengetahuan menjadi landasan penting untuk menentukan suatu tindakan. Pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang akan kesehatan merupakan faktor yang menentukan dalam mengambil suatu

keputusan. Orang yang berpengetahuan baik akan mengupayakan kemampuan menerapkan pengetahuannya di dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behavior*). Dengan adanya pengetahuan dalam diri seseorang, merupakan suatu kemampuan untuk menentukan suatu tindakan yang dianggap baik bagi dirinya, di mana pengetahuan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima di bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diana (2015), diperoleh hasil tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik perawat sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup baik (52,2 %), dan paling sedikit adalah pada kategori kurang baik (8,7 %) sedangkan yang tidak baik.

Peneliti berasumsi bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik, hal ini tampak bila perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang cara melaksanakan komunikasi terapeutik maka komunikasi akan berjalan secara optimal.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien gangguan jiwa ditinjau dari peran perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik ditinjau dari peran responden sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%).

Gaya komunikasi sesuai dengan peran dan hubungan diantara orang yang

berkomunikasi. Berbeda dengan komunikasi yang terjadi dalam pergaulan bebas, komunikasi antar perawat klien terjadi secara formal karena tuntutan profesionalisme. Cara berkomunikasi seseorang perawat dengan koleganya dengan cara berkomunikasi seorang perawat kepada pasien akan berbeda tergantung perannya. Kemajuan hubungan perawat-pasien adalah bila hubungan tersebut saling menguntungkan dalam menjalin ide dan perasaannya (Damaiyanti, 2012).

Salah satu karakteristik dasar dari komunikasi yaitu ketika seseorang melakukan komunikasi terhadap orang lain maka akan tercipta suatu hubungan diantara keduanya. Hal inilah yang pada akhirnya membentuk suatu hubungan '*helping relationship*'. *Helping relationship* adalah hubungan yang terjadi diantara dua (atau lebih) individu maupun kelompok yang saling memberikan dan menerima bantuan atau dukungan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya sepanjang kehidupan. Pada konteks keperawatan, hubungan yang dimaksud adalah hubungan antara perawat dan klien. Ketika hubungan antara perawat dan klien terjadi, perawat sebagai penolong (*helper*) membantu klien sebagai orang yang membutuhkan pertolongan, untuk mencapai tujuan yaitu terpenuhinya kebutuhan dasar manusia klien (Suryani 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rima (2010), diperoleh hasil bahwa menunjukkan lebih dari separuh peran perawat (69,8%) berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik. Variabel peran merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di Instalasi Rawat Inap B Bedah Padang.

Peneliti berasumsi bahwa faktor peran perawat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik, perawat yang berperan sebagai seorang yang memberikan bantuan akan mendapat penerimaan yang baik dari pasien, sehingga terjadi suatu proses ketergantungan antara pasien dengan perawat, dan pasien akan mengikuti yang di arahkan perawat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik sebagian besar berada pada kategori kurang sebanyak 35 responden (58,3%). Ditinjau dari persepsi perawat berada pada kategori baik yaitu 41 responden (68,3%), emosi berada pada kategori baik dan kurang sebanyak 30 responden (50%), latar belakang sosial budaya berada pada kategori kurang sebanyak 31 responden (51,7%), pengetahuan berada pada kategori baik sebanyak 35 responden (58,3%), peran berada pada kategori baik sebanyak 37 responden (61,7%).

Diharapkan bagi perawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh yang memiliki persepsi kurang, emosi kurang, latar belakang sosial budaya kurang, pengetahuan kurang dan peran perawat kurang agar meningkatkan persepsi, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan dan peran perawat yang baik dalam melakukan komunikasi terapeutik. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan desain, variabel dan uji statistik yang lain, agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

REFERENSI

- Damaiyanti, M. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan, Edisi 1.*, Bandung: PT. Refika Aditama
- Diana, (2006) *Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Komunikasi Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto*. Program sarjana Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman (dikutip tanggal 23 Februari 2017).
- Hadi, (2015). *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Dukun Magelang*.
- Mustika, (2013). *Efektifitas Komunikasi Terapeutik Terhadap Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizoprenia di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor*. Bandung : Program Studi Keperawatan Bogor. Politeknik Kemenkes Bandung.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta : Rhineka Cipta.
- Prabowo, (2016). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Nuha Medika.
- Purwaningsih & Karlina, (2016). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dilengkapi terapi Modalitas dan Standar Operating Procedur (SOP)*. Jakarta : Nuha Medika.
- Purwanto, (2006). *Komunikasi untuk Perawat, Edisi 3.*, Jakarta: EGC
- Rikesdas, (2007). *Rikesdas*. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Rikesdas, (2013). *Rikesdas*. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Rima, (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat di Irna B Bedah RSUP dr. M. Djamil Padang*. Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta.
- Stuart, (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Edisi Indonesia*. Jakarta: Elsevier.
- Suryani, (2015). *Komunikasi Terapeutik : Teori Dan Praktik* . Jakarta: EGC.
- Widianingsih (2013). *Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Pasien Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah PEMPROVSU*. Medan : Universitas Sumatera Utara.