
HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KEPUASAN KLIEN DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN KEPERAWATAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Oleh
Rachmat Ramli
Dosen STIKES Amanah Makassar
Email: rachmatpawelloi@gmail.com

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya dengan klien sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang diterimanya. Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Perawat sudah melakukan / Melaksanakan komunikasi terapeutik berdasarkan kebiasaan / rutinitas dalam bekerja sehari-hari, akan tetapi belum memperhatikan tehnik-tehnik dan tahapan baku komunikasi terapeutik yang baik dan benar. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan Di IGD RS.Bhayangkara Makassar. Penelitian ini adalah penelitian diskriptif korelasional dengan rancangan penelitian Cross Sectional, yang menggunakan total sampel untuk mengetahui pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat dan melihat tingkat kepuasan klien dengan cara kuota sampling dengan jumlah responden yang sesuai kriteria inklusi sebanyak 108 orang. Hasil yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisa dengan menggunakan uji statistik Chisquare test dengan taraf signifikansi ($\alpha = 0.05$). Dari hasil kuesioner perawat yang melaksanakan komunikasi terapeutik (54.6 %), Berdasarkan kuesioner tentang kepuasan klien selama dirawat klien merasa puas (66.7 %). Hubungan tingkat kepuasan tentang komunikasi, berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh $p=0.000$ ($p < 0.05$), Sedangkan hubungan tingkat kepuasan dengan komunikasi pada tahap orientasi berdasarkan hasil uji Chi-Square $p=0.002$ ($p < 0.05$), pada tahap kerja didapatkan hasil uji Chi-Square $p=0.023$ ($p < 0.05$) dan hubungan tingkat kepuasan dengan komunikasi pada tahap terminasi didapatkan hasil uji Chi-Square $p=0.002$ ($p < 0.05$) Sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah melaksanakan komunikasi terapeutik dan kepuasan klien tentang pelayanan keperawatan adalah puas, ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan klien tentang pelayanan keperawatan. Bagi perawat selalu meningkatkan profesionalisme dan memberikan pelayanan kepada klien khususnya cara melaksanakan komunikasi terapeutik secara benar.

Kata Kunci: Komunikasi terapeutik, Kepuasan klien, Hubungan.

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik merupakan cara yang efektif untuk mempengaruhi tingkah laku manusia dan bermanfaat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, sehingga komunikasi harus dikembangkan secara terus – menerus (Kariyo, 2017). Hubungan antara perawat dan klien yang terapeutik bisa terwujud dengan adanya interaksi yang

terapeutik antar keduanya, interaksi tersebut harus dilakukan sesuai dengan tahapan – tahapan baku interaksi terapeutik perawat klien, tahapan itu adalah tahap pre orientasi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi (Stuart and Sunden.2017).

Pelayanan kesehatan menggunakan komunikasi yang langsung seperti pelayanan

kesehatan, Rumah Sakit merupakan tempat untuk mendapatkan pelayanan baik yang bersifat medik maupun keperawatan.

Hasil observasi peneliti selama bertugas di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, perawat sudah melaksanakan komunikasi terapeutik, meskipun dilakukan berdasarkan kebiasaan atau rutinitas sehari-hari dan belum sepenuhnya memperhatikan tehnik dan tahapan yang baik dan benar sehingga klien kurang mendapatkan informasi yang benar, ataupun kurang mendapatkan pelayanan yang semestinya, juga dikarenakan masih ada perawat yang tidak memperkenalkan diri, kurang ramah dan jarang tersenyum yang kasar dalam menjawab, jarang senyum dan masih ada juga perawat yang menjawab dengan gurauan.

Klien dapat merasakan puas ataupun tidak puas apabila klien sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan petugas di IGD, baik yang bersifat fisik, kenyamanan dan keamanan serta komunikasi terapeutik yang baik. Adanya penumpukan klien diruangan IGD karena ruang rawat inap yang penuh, maka perawat juga harus merawat klien yang menginap dan menangani klien yang baru datang, mengakibatkan klien kurang mendapatkan informasi dengan baik dan benar dari perawat tentang prosedur pemeriksaan penunjang dan informasi lainnya maka klien merasa kurang mendapat perhatian sehingga klien merasa diterlantarkan di IGD.

Sehingga penulis meneliti masalah tersebut dengan mengajukan pertanyaan yakni “ Bagaimanakah hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar “

Sedangkan tujuan umum penelitian adalah : untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien yang dirawat di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dan tujuan khususnya adalah : Mengetahui pelaksanaan komunikasi terapeutik dan sub variabelnya, mengetahui tingkat kepuasan klien dalam menerima pelayanan

perawatan dan mengetahui hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien.

Manfaat Bagi Perawat Sebagai bahan masukan khususnya cara melaksanakan tahap-tahap komunikasi terapeutik secara benar, Sebagai masukan bagi Rumah Sakit untuk melihat adanya perkembangan dari pelayanan keperawatan sehingga memberikan kepuasan bagi klien / pelanggan dan Manfaat Bagi Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis agar mampu menerapkan komunikasi terapeutik dipelayanan kesehatan umumnya dan Rumah Sakit pada khususnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan deskriptif korelasional, dengan metode cross sectional. Data yang dikumpulkan bersifat kuantitatif (Parasuraman. A. 2017)

Populasi pada penelitian ini adalah klien yang berkunjung di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, pada bulan Juni tahun 2020 yang berjumlah 1018 kunjungan. 17 % nya adalah klien anak-anak dan 12 % nya klien yang dalam kondisi gawat dan darurat dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 903 kunjungan dan diambil sebagai sampel sebanyak 12% atau 108 klien Penentuan jumlah sampel menggunakan normogram Harry King (Sunarto, S. 2021).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelaksanaan komunikasi terapeutik dan sub variabelnya, variabel terikat pada penelitian ini adalah kepuasan klien tentang pelayanan keperawatan.

Cara penilain komunikasi terapeutik ini adalah jika responden menjawab “ YA “ diberi nilai 1 dan diberi nilai 0 jika menjawab “ TIDAK”. Untuk memudahkan pengujian maka data ya dilaksanakan dan tidak dilaksanakan kemudian dikelompokkan menjadi dua katagori penilaian yaitu : jika Melaksanakan \geq median dan Tidak melaksanakan \leq median.

Kepuasan klien diukur dengan memakai 4 alternatif jawaban. Skore hasil prosentase diinterpretasikan sebagai rasa sangat puas bila nilainya (60 – 45), puas (44 – 29), tidak puas (29 – 13), sangat tidak puas (< 13). Kuisisioner pelaksanaan komunikasi terapeutik berisi 18 item pertanyaan dan kepuasan terdiri dari 15 item pertanyaan.

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan dengan menghitung distribusi frekuensi pada sub variabel pelaksanaan komunikasi terapeutik dan kepuasan klien dalam pelayanan keperawatan dengan menggunakan prosentase.

Analisis bivariat dipergunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, yaitu : Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan dalam pelayanan keperawatan. Dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Statistik Nonparametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis ini bila datanya berbentuk ordinal adalah menggunakan Chi-Square atau X^2 (Sugiono, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi Terapeutik Perawat

Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik	Frekuensi	Prosentase (%)
Dilaksanakan	59	54.6
Tdk Dilaksanakan	49	45.4
Jumlah	108	100

Hasil distribusi respondennya adalah : 54.6 % responden melaksanakan komunikasi terapeutik.

Distribusi Responden berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi

Terapeutik Tahap Orientasi		
Tahap Orientasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Dilaksanakan	87	80.6
Tdk Dilaksanakan	21	19.4
Jumlah	108	100

Hasil distribusi respondennya adalah: 80.6 % responden melaksanakan komunikasi terapeutik.

Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Tahap Kerja .

Tahap Kerja	Frekuensi	Prosentase (%)
Dilaksanakan	70	64.8
Tdk Dilaksanakan	38	35.2
Jumlah	108	100

Sumber Data 2021

Hasil distribusi respondennya adalah: 64.8 % responden melaksanakan komunikasi terapeutik.

Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Tahap Terminasi.

Tahap Terminasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Dilaksanakan	62	57.4
Tdk Dilaksanakan	46	42.6
Jumlah	108	100

Sumber Data 2021

Hasil distribusi respondennya adalah: 57.4 % responden melaksanakan komunikasi terapeutik.

Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan dalam pelayanan keperawatan.

Kepuasan Klien	Frekuensi	Prosentase (%)
Puas	72	66.7
Tidak puas	36	33.3
Jumlah	108	100

Sumber : data diolah (2021)

Hasil distribusi respondennya adalah : 66.7 % responden menyatakan puas.

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan.

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien		Jumlah			P
	Puas N	Tidak Puas N	%	N	%	
Dilaksanakan	48	81.4	11	18.6	59	100
Tdk Dilaksanakan	24	49.0	25	51.0	49	100
<i>Jumlah</i>	<i>72</i>	<i>66.7</i>	<i>36</i>	<i>33</i>	<i>108</i>	<i>100</i>

Berdasarkan analisis data dari hasil p value = 0,000. dan nilai p kurang dari alpha 0,05,

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Orientasi.

Komunikasi Terapeutik tahap orientasi	Kepuasan Pasien		Jumlah			P
	Puas N	Tidak Puas N	%	N	%	
Dilaksanakan	64	73.6	23	26.4	87	100
Tdk Dilaksanakan	8	38.1	13	61.9	21	100
<i>Jumlah</i>	<i>72</i>	<i>66.7</i>	<i>36</i>	<i>33</i>	<i>108</i>	<i>100</i>

Berdasarkan analisis data nilai p value = 0,002 dan nilai p value kurang dari alpha 0,05.

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Orientasi.

Komunikasi Terapeutik tahap Kerja	Kepuasan Pasien		Jumlah			P
	Puas N	Tidak Puas N	%	N	%	
Dilaksanakan	52	74.3	18	25.7	70	100
Tdk Dilaksanakan	20	52.6	18	47.4	38	100
<i>Jumlah</i>	<i>72</i>	<i>66.7</i>	<i>36</i>	<i>33</i>	<i>108</i>	<i>100</i>

Berdasarkan analisis data nilai p value = 0,002 dan nilai p value kurang dari alpha 0,05,

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Kerja.

Komunikasi Terapeutik tahap Kerja	Kepuasan Pasien		Jumlah			P
	Puas N	Tidak Puas N	%	N	%	
Dilaksanakan	52	74.3	18	25.7	70	100
Tdk Dilaksanakan	20	52.6	18	47.4	38	100
<i>Jumlah</i>	<i>72</i>	<i>66.7</i>	<i>36</i>	<i>33</i>	<i>108</i>	<i>100</i>

Berdasarkan analisis data dari hasil p value = 0,023. dan nilai pvalue kurang dari alpha 0,05.

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Terminasi.

Komunikasi Terapeutik tahap Terminasi	Kepuasan Pasien		Jumlah			P
	Puas N	Tidak Puas N	%	N	%	
Dilaksanakan	49	79.0	13	21.0	62	100
Tdk Dilaksanakan	23	50	23	50	46	100
<i>Jumlah</i>	<i>72</i>	<i>66.7</i>	<i>36</i>	<i>33</i>	<i>108</i>	<i>100</i>

Berdasarkan analisis data dari hasil p value 0,002. dan nilai p-value kurang dari alpha 0,05.

Pembahasan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Hasil penelitian bahwa sebagian besar perawat sudah melaksanakan komunikasi terapeutik dari tahap orientasi samapi ke tahap terminasi walaupun belum dilaksanakan tahapan baku komunikasi terapeutik.

Tahap Orientasi.

Sebagian besar responden menyatakan perawat melaksanakan komunikasi terapeutik, namun masih ada perawat yang belum memperkenalkan diri, belum menanyakan panggilan kesukaan klien dan tidak menjelaskan tujuan dan waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan.

Ketidakmampuan untuk membangun dan memelihara hubungan saling percaya akan menimbulkan masalah seperti seseorang bisa kehilangan harga diri, merasa tidak yakin pada diri sendiri, menjadi sangat cemas, dan kemudian bertingkah laku diluar kebiasaannya atau sulit untuk dipahami (Nurjanah, 2017).

Tahap Kerja

Sebagian besar perawat melaksanakan komunikasi terapeutik. Dengan adanya perawat yang belum melaksanakan komunikasi terapeutik pada tahap ini memungkinkan hubungan terapeutik belum terwujud, kegiatan pada tahap ini diantaranya tidak memberikan kesempatan klien untuk bertanya. Sehingga dapat menghambat pekerjaan perawat dalam menyelesaikan masalah klien (Nursalam, 2016).

Tahap Terminasi

Sebagian besar perawat melaksanakan komunikasi terapeutik pada tahap terminasi. Respon klien sangat dipengaruhi oleh

kemampuan perawat untuk terbuka, sensitif, empati dan responsif pada perubahan kebutuhan klien.

Tahap terminasi adalah saat untuk mengubah perasaan dan memori serta mengevaluasi kemajuan klien dan tujuan yang telah dicapai. Tingkat kepercayaan dan keintiman menjadi lebih tinggi, menggambarkan kualitas hubungan perawat dan klien (Nurjanah, 2016).

Analisis diskriptif responden tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik pada tahap terminasi menyatakan bahwa masih ada sebagian perawat yang belum menyimpulkan hasil wawancara, tidak memberikan reinforcement positif kepada klien dan tidak merencanakan tindak lanjut dengan klien.

Kepuasan Klien Tentang Komunikasi Terapeutik

Sebagian besar responden menyatakan puas tentang komunikasi terapeutik yang dilaksanakan perawat. Adanya klien yang puas dan tidak puas menunjukkan adanya perbedaan persepsi dari masing-masing klien, karena masing-masing klien memiliki harapan yang berbeda satu sama lain. Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Hafizzurahman, 2016).

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Tentang Komunikasi Terapeutik.

Hasil analisis didapatkan ada hubungan bermakna antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan. Hasil $X^2 = 12.627$ berdasarkan level signifikan 0.05 yang dinyatakan dalam tabel chi-square dengan $df = 1$ adalah = 3.841 dan nilai p -Value= 0,000.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan klien (Purwanto H, 2017). tingkat kepuasan adalah suatu tingkat perasaan klien yang timbul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang

diperolehnya setelah klien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Arwani, 2017).

Menurut hasil penelitian ini, walaupun klien cenderung merasa puas terhadap aspek komunikasi yang dilakukan oleh perawat yang dinilainya namun perlu di berikan solusi bagi perawat yang belum melaksanakan komunikasi terpeutik saat berinteraksi dan menerapkan pola komunikasi yang efektif saat melakukan tindakan keperawatan karena mempengaruhi pelayanan keperawatan yang diterima klien selama dirawat di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Hubungan Pelaksanaan Dengan Tingkat Kepuasan Tentang Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Orientasi.

Hasil analisis didapatkan ada hubungan bermakna antara pelaksanaan komunikasi terapeutik pada orientasi dengan kepuasan. Hasil $X^2 = 9.576$ berdasarkan level signifikan 0.05 yang dinyatakan dalam tabel chi-square dengan $df = 1$ adalah = 3.841 dan nilai p -Value= 0,002.

Dalam tahap ini perawat memperkenalkan dirinya, peran yang diharapkan klien, tanggung jawab perawat dan klien (Stuart and Sunden 2017).

Klien yang datang ke IGD adalah klien yang sedang mengalami masalah kesehatannya dan dalam kondisi ini klien sangat sulit untuk diajak berkomunikasi, tetapi perawat harus tetap berusaha untuk tetap berkomunikasi dengan klien dan pada tahap ini yang dilakukan adalah mengucapkan salam, menjelaskan waktu yang diperlukan untuk melakukan kegiatan serta menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan. Perawat dapat melakukan kegiatan memperkenalkan diri, peran dan tanggung jawabnya setelah klien merasa nyaman.

Hubungan Pelaksanaan Dengan Tingkat Kepuasan Tentang Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Kerja Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Hasil analisis didapatkan ada hubungan bermakna antara pelaksanaan komunikasi

terapeutik pada tahap kerja dengan kepuasan. Hasil $X^2 = 5.197$ berdasarkan level signifikan 0.05 yang dinyatakan dalam tabel chi-square dengan $df = 1$ adalah = 3.841 nilai $pValue = 0,023$.

Pada tahap ini dimana perawat melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan dan menolong klien dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan yang dialami, meningkatkan kemandirian dan tanggung jawab terhadap diri klien (Stuart and Sunden 2016).

Pada saat klien datang ke IGD langsung diterima oleh perawat dan dianamnesa mengenai identitas, keluhan sekarang dan riwayat penyakit dahulu, pada tahap ini perawat memberikan kesempatan klien untuk mengutarakan masalah kesehatannya, memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan perawat melaksanakan kegiatan sesuai yang direncanakan, biarpun kegiatan tersebut tidak tertulis, akan tetapi rencana kegiatan tetap dilaksanakan.

Hubungan Pelaksanaan Dengan Tingkat Kepuasan Tentang Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Terminasi.

Hasil analisis didapatkan ada hubungan bermakna antara pelaksanaan komunikasi terapeutik pada tahap terminasi dengan kepuasan. Hasil $X^2 = 10.016$ berdasarkan level signifikan 0.05 yang dinyatakan dalam tabel chi-square dengan $df = 1$ adalah = 3.841. dan nilai $p-Value = 0,002$ Pada tahap terminasi, perawat menghentikan interaksi sementara maupun interaksi akhir dengan klien dan tugas perawat adalah mengevaluasi kegiatan kerja yang telah dilakukan dan merencanakan tindak lanjut dengan klien serta mengakhiri terminasi dengan baik (Stuart and Sunden. 2018).

Setelah dilakukan kegiatan-kegiatan pada tahap sebelumnya perawat mengajak klien berdiskusi untuk menindak lanjuti kegiatan selanjutnya, apakah klien masuk ruang rawat inap, berobat jalan atau kontrol ke poli spesialis, dibolehkan pulang ataupun pindah ke Rumah Sakit lain atas permintaan dari pihak

keluarga klien. Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan perawat adalah menyimpulkan hasil kegiatan sebelumnya, merencanakan tindak lanjut selanjutnya dan mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil pembahasan, penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik : Sebagian besar perawat di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah melakukan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.
2. Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan : Lebih dari setengah responden puas terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan klien
Terdapat hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik dan sub variabelnya dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Saran

Bagi Perawat Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan cara melaksanakan komunikasi terapeutik dengan benar, Bagi Rumah Sakit perlu melakukan peningkatan sumber daya manusia untuk mengikuti pelatihan seperti customer service untuk menjaga mutu pelayanan yang dinilai melalui kepuasan klien dan Bagi Penelitian lanjutan untuk menunjukkan tingkat kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan, penilaian tingkat kepuasan juga perlu diteliti dari segi pelayanan tenaga kesehatan yang lain yang ada di rumah sakit seperti dokter, petugas apotik, petugas radiologi dan petugas laboratorium yang perlu melaksanakan komunikasi terapeutik yang

lebih dalam, sehingga untuk pengembangannya perlu dilakukan penelitian lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdullah Masmuh, Komunikasi Organisasi Dalam Perspektif Teori dan Praktek, UPT Universitas Muhamadiyah Malang. 2018.
- [2] Ari Kunto. S. Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Perawat, Rineke Cipta, Jakarta. 2017.
- [3] Arwani, Komunikasi Dalam Keperawatan , EGC Jakarta. 2016.
- [4] Carpento, Rencana Asuhan Keperawatan Dan Dokumentasi Keperawatan: Diagnosa Keperawatan dan masalah kolaboratif (Nursing Plans And Documentation : Nursing diagnosis and Colaborative Problem) Edisi 2, EGC. 2017.
- [5] Hafizzuraman. S. Pengukuran Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan Jurnal MajalahKedokteran Indonesia Volume 54. 2016.
- [6] Kariyo, Pengantar Komunikasi Bagi Siswa Perawat, EGC.Jakarta.2016.
- [7] Nursalam, Manajemen Keperawatan. Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional, Salemba Merdeka, Jakarta. 2017.
- [8] Notoatmojo S. Metologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi, PT Rineke Cipta, Jakarta. 2016
- [9] Nurjanah, Intisari. Hubungan Terapeutik Dan Klien, Kualitas diri Sebagai Sarana, PSIK – FK UGM. Yogyakarta.2016.
- [10]Nursalam, Konsep Dan Penerapan Metologi Penelitian Dalam Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Edisi Pertama, Salemba Medika. 2017.
- [11]Purwanto H, Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan,EGC, Jakarta. 20217.
- [12]Prasetiyo, B dan JannahL.M. Metode Penelitian Komunikatif : Teori dan Aplikasi. PT Raja Raja, Grafindo Persada. 2015.
- [13]Parasuramman. A. Coceptual Model Of sevice Quality and Its Implication For Future Reseach , Jurnal Of Marketing Fall. 2016.
- [14]Setiadi, Konsep Dan Penelitian Riset Keperawatan , Graha Ilmu Yogyakarta. 2017.
- [15]Suharto, Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Care Manajer di Rumah Sakit Elizabeth Jambi, Thesis Pasca Sarjana, Dipublikasikan.
- [16]Sunarto, S. Komunikasi Terpeutik Yang Efektif Dalam Praktek, CHBP, YGM. 2016.
- [17]Sugiyono. Statistik Untuk Penelitian , PT Rineke Cipta, Jakarta. 2015.
- [18]Stuart and Sunden. Principle and Practice of psychartric Nursing, Sixth – Edition. Toronto; CV Masby. Co. 2016.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN