



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN
KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
RS JIWA dr.SAMSI JACOBALIS PROVINSI KEPULAUAN
BANGKA BELITUNG TAHUN 2024**

Ikrima Nabila^a, Nova Mardiana^b, Nurwijaya Fitri^c

Fakultas keperawatan, Institut Citra Internasional

Email: ikrimahpangkal@gmail.com

ABSTRACK

Therapeutic Communication is communication that is planned and focused on helping the patient heal or recover. This communication is carried out by nurses to build relationships with patients and encourage the patient's healing process. The aim of this research is to determine the relationship between education and knowledge at Dr. Samsi Jacobalis Mental Hospital, Bangka Belitung Islands Province in 2024. This research is a quantitative study with a cross sectional approach. The sample in this study was 82 inpatient nurses at Dr. Samsi Jacobalis Mental Hospital, Bangka Belitung Islands Province. Data analysis used the chi square test with a confidence level of 95%. The results of this research obtained an education p-value of 0.001 for a knowledge p-value of 0.001. The conclusion of this research is that there is a relationship between education and knowledge on the Implementation of Nurse Therapeutic Communication in the Inpatient Room of Dr. Samsi Jacobalis Mental Hospital, Bangka Belitung Islands Province in 2024. Suggestions for research as literature and references to improve education to inpatient nurses about the importance of therapeutic communication.

Keywords : *Therapeutic Communication, Education, Knowledge.*

ABSTRAK

Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dipusatkan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien, komunikasi ini dilakukan oleh perawat untuk membina hubungan dengan pasien dan mendorong proses penyembuhan pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dan pengetahuan di RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebanyak 82 orang. Analisa data menggunakan uji *chi square* dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini didapatkan nilai Pendidikan *p-value* 0,001 untuk nilai pengetahuan *p-value* 0,001. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan pendidikan dan pengetahuan terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024. Saran untuk penelitian sebagai literatur dan acuan untuk meningkatkan penyuluhan kepada perawat rawat inap tentang pentingnya komunikasi terapeutik.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Pendidikan, Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Komunikasi adalah salah satu transaksi atau proses simbolik yang mengkehendaki manusia untuk mengatur lingkungannya dengan cara membangun hubungan antara sesama melalui pertukaran informasi (1). Ada beberapa komunikasi yang sering digunakan dalam dunia keperawatan yaitu komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan suatu alat yang penting untuk membina hubungan saling percaya dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Kelemahan dalam menjalankan komunikasi terapeutik yaitu masalah serius baik bagi perawat yang akan berdampak kepada proses kesembuhan pasien. pasien merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat, kondisi ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien. Pesan yang disampaikan kadang disalah tafsirkan, terutama ketika menjelaskan tujuan terapi dan kondisi pasien. Seorang perawat yang menyampaikan pesan dengan kata-kata yang tidak di mengerti dan penyampaian yang terlalu cepat akan mempengaruhi penerimaan pasien terhadap pesan yang diberikan. Komunikasi terapeutik sangat berpengaruh dalam menangani proses penyembuhan pasien (2). Menurut Suryani(2015), tujuan dari komunikasi terapeutik adalah: 1) Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan terhadap diri (3).

Kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak superfisial dan saling bergantung dengan orang lain 3) Meningkatkan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan pasien serta mencapai tujuan yang realistis 4) Menjaga harga diri 5) Hubungan saling percaya. Komunikasi terapeutik dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai pengguna pelayanan. komunikasi terapeutik dapat mengakomodasi pertimbangan status Kesehatan yang dialami pasien. Komunikasi terapeutik memperhatikan pasien secara holistik, meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien. Selanjutnya, komunikasi terapeutik juga mengajarkan cara-cara yang dapat di pakai untuk mengekspresikan kemarahan yang dapat di terima oleh semua pihak tanpa harus merusak /asertif (4).

Menurut *World Health Organization*, komunikasi yang di lakukan ketika berada dengan pasien, keluarga, teman sejawat dan profesional kesehatan lain yang terlibat dengan perawatan pasien. Dalam membina hubungan yang baik antara perawat dan pasien, dibutuhkannya komunikasi terapeutik yang efektif. Komunikasi terapeutik yang efektif dapat menimbulkan perhatian, kesenangan, pengaruh pada sikap pasien dan hubungan yang baik. Komunikasi terapeutik juga menciptakan rasa saling mengerti dan saling percaya demi terwujudnya hubungan yang baik antara perawat dan pasien pada saat berkomunikasi (5). Angka penderita gangguan jiwa secara global, mencapai 450 juta orang sepertiganya tinggal di negara berkembang seperti (Indonesia, Mesir, Meksiko) sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan jiwa tidak mendapatkan perawatan (6).

Seseorang dikatakan sehat jiwa yaitu saat kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup romantis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang dengan ciri-ciri sehat jiwa meliputi sebagai berikut yaitu : berpikir positif, sadar sepenuhnya kemampuan diri, mampu menghadapi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidupnya, menerima dengan baik apa adanya yang ada pada dirinya, merasa nyaman bersama dengan baik apa yang ada pada dirinya, merasa nyaman bersama dengan orang lain, bertanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan yang diambil dan mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (7).

Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat pada kenyataannya belum dilaksanakan, perawat yang menunjukkan respon sikap negatif tentang penerapan komunikasi diantaranya perawat menganggap memperkenalkan diri pada pasien saat operan dinas tidak terlalu penting sehingga jarang dilaksanakan, tidak mempertahankan kontak mata dengan pasien pada saat komunikasi. Selain itu saat penerapan operan dinas dilakukan secara tergesa-gesa sehingga perawat tidak rileks dan fokus saat bersama pasien. Sikap kerja seorang perawat berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi. Sikap kerja positif yang ditunjukkan oleh seorang perawat cenderung berperilaku kerja yang positif, dan begitu pula sebaliknya. Dalam hal pelaksanaan komunikasi seorang perawat yang menunjukkan respon sikap yang positif cenderung akan melaksanakan seluruh aspek komunikasi terapeutik (8).

Penanganan yang dapat dilakukan kepada klien untuk mengontrol halusinasi yaitu pengobatan psikofarmaka, terapi kejang listrik dan melakukan terapi komunikasi terapeutik kepada orang lain. Komunikasi Terapeutik bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien skizofrenia dalam mengontrol

halusinasi (7). Penanganan ini juga untuk penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat yaitu perawat dapat memiliki pengetahuan tentang kebutuhan terapeutik si pasien, bertanggung jawab terhadap kebutuhan terapeutik dan dampak negatif proses terapeutik, bina kembali hubungan saling percaya antara pasien dan perawat (39).

Komunikasi Perawat yang baik, akan meningkatkan citra profesionalisme pada dirinya. Sebaliknya, jika komunikasi perawat kurang baik, hal ini akan berimbas pada penilaian klien terhadap perawat karena dalam komunikasi khususnya komunikasi terapeutik ada beberapa karakteristik seorang perawat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan permasalahan dan memfasilitasi tumbuhnya hubungan terapeutik. Kejujuran (*trustworthy*) yang dimiliki oleh seorang perawat, ekspresif dalam menyampaikan pesan bersifat positif sehingga pasien merasa diperhatikan, memiliki sikap empati dan bukan simpati, mampu melihat permasalahan pasien dari sudut pandang pasien, sensitif terhadap perasaan pasien, tidak terpengaruh oleh masa lalu klien maupun diri perawat (8).

Sasaran utama komunikasi terapeutik ialah berfokus pada penyembuhan pasien dan menjelaskan beban perasaan serta daya pikir yang mengganggu pasien sehingga pasien bisa membuat keputusan untuk merubah kondisi. Adapun tujuan dari komunikasi terapeutik adalah mengurangi keraguan akan penyakit yang di derita, serta membantu pasien dalam hal mengambil keputusan akurat dalam melaksanakan layanan kesehatan yang sedang dijalankan. Perawat yang ahli dibidangnya pasti akan memberikan pelayanan yang baik, saat hubungan yang dilakukannya bisa berdampak terapeutik yang memungkinkan pasien untuk sembuh. Sebab itu perawat diharuskan mampu meningkatkan keahlian dan ilmunya tentang dinamika komunikasi terapeutik, daya tangkap pada keunggulan dan kelemahan diri serta penghayatan terhadap kelebihan dan kekurangan diri serta peka terhadap kebutuhan orang lain (26).

Perawat yang memiliki keahlian berkomunikasi terapeutik akan mudah dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien dan juga dapat mencegah terjadinya masalah kode etik, dan menumbuhkan pandangan profesi keperawatan serta penilaian puskesmas dalam memberikan pelayanan. Diperlukan hubungan saling percaya yang didasari oleh keterbukaan, paham dan peka akan kebutuhan, keinginan, dan tugas semua pihak. Komunikasi terapeutik dapat membangun hubungan terapeutik perawat pada pasien dan menimbulkan efek pada mutu pelayanan keperawatan. Sukses atau tidak hubungan terapeutik terlihat dari beberapa kemungkinan yaitu karena minimnya ilmu dan keahlian perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik pada saat asuhan keperawatan. Tidak terjalinnya komunikasi interpersonal yang efektif antara perawat dan pasien, maka dari itu hubungan terapeutik perawat pasien mustahil terjadi sehingga tujuan komunikasi terapeutik untuk penyembuhan pasien juga terhambat(33).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang merupakan metode untuk mengumpulkan data pada satu waktu tertentu tanpa adanya tindak lanjut. Sampel pada penelitian ini berjumlah 82 perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara faktor pengetahuan dan faktor pendidikan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat Diruang Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024.

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
DIII	38	46,3
Profesi Ners	39	47,6
S2	5	6,1
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa responden berpendidikan Profesi ners lebih banyak dengan jumlah 39 responden (47,6%) lebih banyak dibandingkan Pendidikan perawat DIII dan S2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024.

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	52	63,4
Cukup	30	36,6
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 52 responden (63,4%) lebih banyak dibandingkan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Diruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	54	65,9
Cukup	28	34,1
Total	82	100,0

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang memiliki komunikasi terapeutik yang baik yaitu 54 responden (65,9%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang komunikasi terapeutiknya cukup.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Antara Pendidikan dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Perawat Diruang Rawat Inap RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024.

Pendidikan	Komunikasi Terapeutik				Total		P-Value
	Baik		Cukup		N	%	
	n	%	n	%			
DII	17	44,7	21	55,3	38	100	0,001
Profesi Ners	34	87,2	5	12,8	39	100	
S2	3	60,0	2	40,0	5		
Total	54	65,9	28	34,1	82	100	

Berdasarkan tabel 4. diatas menunjukkan bahwa responden dengan komunikasi terapeutik yang baik lebih banyak pada responden yang berpendidikan profesi ners yaitu sebanyak 34 responden (87,2%). Hasil uji statistic diperoleh nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,005$) sehingga H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Tabel 4. Hubungan Antara Pengetahuan dan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Perawat Diruang Rawat Inap RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Kepulauan Provinsi Bangka Belitung Tahun 2024

Pengetahuan	Komunikasi Terapeutik				Total	P-Value
	Baik		Cukup			
	n	%	n	%	N	
Baik	46	88,5	6	11,5	52	100
Cukcup	8	26,7	22	73,3	30	100
Total	54	65,9	28	34,1	100	0,001

Berdasarkan tabel 4. Diatas menunjukkan bahwa perawat dengan komunikasi terapeutik yang baik lebih banyak pada perawat dengan pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 46 responden (88,5%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p\ value = 0,001$ ($p < 0,005$) sehingga H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik. Analisa lebih lanjut diperoleh nilai POR (*Pravalance Odds Ratio*) = 21.083 (95% CI) = 6.517-68.210), yang artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan 21,083 kali lebih besar melakukan komunikasi terapeutik yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutaik perawat diruang rawat inap RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Adanya hubungan faktor pendidikan yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutaik perawat rawat inap RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024. Adanya hubungan faktor pengetahuan yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutaik perawat rawat inap RS Jiwa dr.Samsi Jacobalis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak Dr.H. Zaidan, S.H., S.Ag., M.Hum., selaku Ketua Yayasan Citra Delima Bangka Belitung.
2. Bapak Dr.dr.H. Hendra Kusumajaya, M. Epid, selaku Rektor Institut Citra Internasional Bangka Belitung.
3. Ibu Ns. Nurwijaya Fitri M. Kep. Ketua program Studi Ilmu Keperawatan Institut Citra Internasional Bangka Belitung sekaligus pembimbing II dan pembimbing akademik yang telah membantu dan berdedikasi dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Ns. Nova Mardiana, M. Kep. Selaku Pembimbing 1 yang telah membantu dan berdedikasi dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Seluruh civitas akademik dan dosen Institut Citra Internasional Bangka Belitung.
6. Ibu dan Ayah tercinta yang telah berkorban dan mendoakan dari awal hingga akhir dalam proses perkuliahan ini.
7. Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan tugas akhir ini, dalam proses penyusunan skripsi hingga penelitian yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Putri, N. (2021). *Komunikasi Massa Pada Khalayak*. In Niluh Wiwik Eka Putri (Vol. 2).
2. Maulana. (2018). *Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Pneumonia Di Rsu Anwar Medika*.
3. Suryani. 2015. *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik, Ed 2*, ECG, Jakarta.

4. Witojo, D., & Widodo, A. (2015). *Rumah Sakit Sakit Jiwa Daerah Surakarta*, 1–6.
5. Adriyana, S. (2018). *Buku ajar komunikasi dalam keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama.
6. Kemenkes. (2012). *Angka kejadian gangguan kesehatan jiwa di Indonesia*. Diakses dari <http://www.surkesnas.unad.ac.id>
7. Ridhyalla. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
8. Alisa, Nurul. (2021). *Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien di Rumah Sakit Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi*. Universitas Islam Negeri.
9. Budhirianto S, Sumiaty N. (2022). *Aplikasi Sapawarga Sebagai Media Komunikasi Dan Informasi Kepada Masyarakat Terkait Pandemi Covid-19*. *Jurnal Intelktiva*. Vol. 3(5), 35-53.
10. Darsini, D., Fahrurrozi, F. and Cahyono, E. A. (2019) 'Pengetahuan; Artikel Review', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 13.
11. Nur Aulia Rahma (2016) *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutikperawatdengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Anakyang Mengalami Hospitalisasi*. Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
12. Nursalam, (2018). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
13. Nursalam. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.).
14. Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5)*. Salemba Medika.
15. Pakpahan, Martina., Kesehatan.Yayasan Kita Menulis. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku*
16. Pertiwi. (2022). *Konsep Dasar Komunikasi*. Kalsel: Rizmedia.
17. Purba, H. (2020). *Pola Komunikasi Single Parent Terhadap Perkembangan Karakter Anak*. *Jurnal Common*. Vol.4(2).
18. Sinaga, L. (2021). *Pengetahuan, Perilaku Dan Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecacangan Anak Di Tempat Pembuangan Akhir Bakung*. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(1): 10-17.
19. Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
20. Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
21. Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, penerbit Alfabeta,Bandung
22. Widayati, Lestari. (2019). *Model Komunikasi Pendidikan Seksualitas Orang Tua Pada Remaja*. *Jurnal IAIN Salatiga*
23. Widyawati, S. A. (2020). *Evaluasi penggunaan antibiotik Pasien demam Tifoid Tanpa Komplikasi Di Instalasi Rawat Inap RS "X" Madium Tahun 2018*. *Pharmaceutical Journal Of Islamic Pharmacy, Vol.4 No.2*
24. Wowor, H. A. F., & Putri, K. Y. S. (2021). *Efektivitas Komunikasi dalam Perkuliahan Online terhadap Proses Belajar pada Mahasiswa Manokwari Papua Barat*. *Jurnal Komunikasi Pendidikan*, 5(1), 79. <https://doi.org/10.32585/jkp.v5i1.683>
25. Apriliana, A. dan Agustina, L. (2017). *The Analysis of Fraudulent Financial Reporting Determinant through Fraud Pentagon Approach*. *Jurnal Dinamika Akuntansi* 9 (2), 154-165.
26. Kristyaningsih, Putri. *Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, [S.L.], V. 10, N. 1, P. 57 - 64, <https://www.ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/377>
27. Manurung, S. (2011). *Buku ajar keperawatan maternitas asuham keperawatan intranatal*. Jakarta : Trans Info Media.
28. Novalia, Efrianty (2018) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang*. Masters Thesis, Universitas Andalas.
29. Nursalam (2016). *Konsep dan Penerapan Meodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Edisi 3*. Jakarta :Salemba Medika
30. Nursalam. (2013). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan (Edition 2)*. Jakarta : Salemba Medika.

31. Potter P.A., & Perry, A. G (2006), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (Edisi 4)* Alih Bahasa: Yasmin Asih. Jakarta: EGC
32. Purwanto, M.N. 1994. *Prinsip-Prinsip Dan Teknik Evaluasi Pengajaran Pendidikan*. Bandung: Rosda Karya . Siti, N., & Siregar, S. (2013). *Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA Persepsi Orang Tua terhadap Pentingnya Pendidikan bagi Anak*. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik*, 1(1), 11–27. <http://ojs.uma.ac.id/index.php/jppuma>
33. Riska Sri Handayani Br. Ginting, Rotua Elvina Pakpahan, & Meri Elizabeth Amelia. (2023). *Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Dalam Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildream Medan Tahun 2023*. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), 633–646. Retrieved From <https://www.bajangjournal.com/index.php/jci/article/view/6734>
34. Sekaran, Uma dan Roger Bougie, (2017), *Metode Penelitian untuk Bisnis: Pendekatan Pengembangan-Keahlian*, Edisi 6, Buku 2, Salemba Empat, Jakarta Selatan 12610.
35. Siti, N., & Siregar, S. (2013). *Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik UMA Persepsi Orang Tua terhadap Pentingnya Pendidikan bagi Anak*. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik*, 1(1), 11–27. <http://ojs.uma.ac.id/index.php/jppuma>
36. Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Manajemen*. (Setiyawami, Ed.). Bandung: Alfabeta.
37. Tatiwakeng, R. (2021). *Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi Efektif SBAR dengan Pelaksanaan Timbang Terima (HANDOVER) Systematic Review*. *Jurnal Keperawatan*, 77-88.
38. Tjahjono, H.K. dan Palupi, M. 2017. “*Catatan Tentang studi Keadilan Distributif, Komitmen Afektif dan Dampaknya Pada Perilaku Retaliasi*”. *JRMB*, Vol. 2, No. 2.
39. Wijaya, S., & Bogor, H. (2018). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rs Pmi Kota Bogor*. In *Jurnal Ilmiah Wijaya* (Vol. 10). www.jurnalwijaya.com;