

## Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensif RSUD dr. Doris Sylvanus

Corellation Between Nurses' Therapeutic Communication and Patient Family Satisfaction in  
Intensive Room dr. Doris Sylvanus Hospital

<sup>1</sup>Admi Saw Billa, <sup>2</sup>Putria Carolina, <sup>3</sup>Melisa Frisilia  
STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Indonesia  
Email: [admisawbilla123@gmail.com](mailto:admisawbilla123@gmail.com)

Submisi: 15 Januari 2024; Penerimaan: 15 Februari 2024.; Publikasi: 29 Februari 2024

### Abstrak

Ruang perawatan intensif merupakan unit perawatan di Rumah Sakit yang khusus mengelola pasien dalam kondisi kritis atau sakit berat, cedera dengan penyulit yang mengancam jiwa, yang membutuhkan tenaga terlatih dengan didukung oleh peralatan khusus. Komunikasi terapeutik perawat dapat membantu keluarga pasien dalam memahami situasi dan meningkatkan kepuasan. Fenomena yang terjadi keluarga pasien tidak puas karena perawat kurang informatif yang menunjukkan masih ada perawat yang belum berkomunikasi terapeutik dengan baik. Komunikasi terapeutik perawat merupakan kemampuan dan keterampilan perawat dalam berinteraksi dan menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarganya, agar pasien dan keluarga dapat beradaptasi terhadap permasalahan yang dihadapi. Kepuasan keluarga pasien merupakan ungkapan perasaan senang atau kecewa yang dialami oleh keluarga pasien setelah anggota keluarganya menerima pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien. Desain penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah 40 responden. Berdasarkan Hasil Uji Spearman Rank didapatkan  $p\text{ value} = 0,000$  atau tingkat signifikansi  $p < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di ruang intensif RSUD dr. Doris Sylvanus. Hasil penelitian dapat ditindaklanjuti oleh rumah sakit untuk meningkatkan supervisi melalui monitoring dan evaluasi secara berkala untuk dalam meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik dalam pelayanan keperawatan.

Kata kunci: Kepuasan, Komunikasi, Terapeutik

### Abstract

The intensive care room is a treatment unit in a hospital that specializes in managing patients in critical condition or serious illness, injuries with life-threatening complications, which require trained personnel supported by special equipment. Nurses' therapeutic communication can help patient families understand the situation and increase satisfaction. The phenomenon that occurs is that the patient's family is dissatisfied because the nurses are less informative, which shows that there are still nurses who do not communicate therapeutically well. Nurse therapeutic communication is the nurse's ability and skills in interacting and conveying information to patients and their families, so that patients and families can adapt to the problems they face. Patient family satisfaction is an expression of feelings of joy or disappointment experienced by the patient's family after their family members receive health services. This study aims to determine the relationship between nurses' therapeutic communication and patient family satisfaction. This research design uses a correlational design with a cross-sectional approach. The sampling technique was purposive sampling with a total of 40 respondents. Based on the Spearman Rank test results, it was found that  $p\text{ value} = 0.000$  or a significance level of  $p < 0.05$ , then  $H_a$  was accepted so that there was a relationship between nurse

therapeutic communication and patient family satisfaction in the intensive room at RSUD dr. Doris Sylvanus.

Keywords: Satisfaction, Therapeutic, Communication

## Pendahuluan

Ruang perawatan intensif merupakan unit perawatan di rumah sakit yang khusus mengelola pasien dalam kondisi kritis atau sakit berat, cedera dengan penyulit yang mengancam jiwa, yang membutuhkan tenaga terlatih dengan didukung oleh peralatan khusus (KEMENKES RI, 2022). Pada perawatan pasien yang dalam kondisi kritis, pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi juga dengan membina hubungan yang baik melalui komunikasi terapeutik antara perawat dan keluarga pasien. Komunikasi terapeutik perawat merupakan kemampuan dan keterampilan perawat dalam berinteraksi dan menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarganya, agar pasien dan keluarga dapat beradaptasi terhadap permasalahan yang dihadapi (Sarfika *et al.*, 2018). Perawat yang memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik akan dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih efektif dan efisien. Asuhan keperawatan yang efektif dan efisien dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien. Kepuasan keluarga pasien merupakan ungkapan perasaan senang atau kecewa yang dialami oleh keluarga pasien setelah anggota keluarganya menerima pelayanan kesehatan (Handayani, 2019). Fenomena yang terjadi di ruang intensif RSUD dr. Doris Sylvanus keluarga pasien merasa tidak puas karena perawat kurang informatif sehingga terjadi kesalahpahaman dan complaint dari keluarga pasien. Dari fenomena tersebut menunjukkan masih ada perawat yang belum menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik.

Data World Health Organization (WHO, 2021) tingkat kepuasan keluarga pasien di rumah sakit pada berbagai negara didapatkan tingkat kepuasan keluarga pasien tertinggi di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92,37%, Finlandia 91,92%, Norwegia 90,75%, USA 89,33%, Denmark 89,29%, dan tingkat kepuasan

terendah di Kenya 40,4% dan di India 34,4%. Data yang diperoleh di Indonesia berdasarkan pada penelitian Mongi (2020) di Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebesar 52,4%, dan dalam kategori kurang sebesar 47,6%. Berdasarkan hasil penelitian Lidia, dkk (2022) di Rumah Sakit Daerah dr. H. Soemarno Sostroatmodjo Tanjung Selor didapatkan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebesar 38,9%, kategori cukup sebesar 27,8% dan kategori kurang sebesar 33,3%. Berdasarkan hasil penelitian Sroka, dkk (2023) di Rumah Sakit Islam Lumajang komunikasi terapeutik perawat kategori baik sebesar 70%, kategori kurang sebesar 30%, dengan tingkat kepuasan keluarga pasien dalam kategori puas sebesar 65% dan tidak puas sebesar 35%. Data dari RSUD dr. Doris Sylvanus hasil survey kepuasan pasien dan keluarga pasien yang dilakukan oleh bidang keperawatan pada tahun 2022 didapatkan tingkat kepuasan pasien dan keluarga pasien dalam kategori puas sebesar 80% dan dalam kategori tidak puas sebesar 20%. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1-3 November 2023 di ruang ICVCU RSUD dr Doris Sylvanus kepada 5 orang responden, 2 orang diantaranya menyatakan tidak puas dengan pelayanan keperawatan terutama dalam hal komunikasi terapeutik perawat karena perawat tidak menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan dan tidak memberikan informasi yang jelas mengenai kondisi pasien yang dirawat, sikap perawat yang dirasa kurang ramah, 3 orang diantaranya menyatakan cukup puas karena sudah mendapatkan informasi dan pelayanan yang baik dari perawat. Keadaan ini menggambarkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat belum optimal.

Komunikasi terapeutik memiliki beberapa tahapan yaitu tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap

terminasi yang mana apabila tahapan komunikasi terapeutik ini dilakukan secara benar akan menghasilkan kepuasan bagi keluarga pasien. Komunikasi terapeutik antara perawat dan keluarga pasien dapat membantu dalam memahami kondisi pasien, memberikan dukungan, serta memastikan bahwa perawatan pasien berjalan dengan baik. Keluarga sebagai orang yang sangat berperan dalam pengambilan keputusan dimana keluarga sebagai advokat bagi pasien, keluarga juga bertindak sebagai penjamin hak pasien kritis yang bertanggung jawab untuk keputusan terkait perawatan dan pengobatan pasien sebab kondisi pasien yang tidak stabil dan umumnya mengalami penurunan kesadaran (Arumsari, 2016). Perawat yang memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik dapat menciptakan hubungan yang harmonis, saling percaya dan saling menghargai antara perawat dan keluarga pasien, dengan demikian, komunikasi terapeutik perawat dapat meningkatkan kepuasan pada keluarga pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Perawat yang mampu membangun hubungan komunikasi terapeutik dengan keluarga pasien juga dapat meningkatkan kepatuhan keluarga terhadap perawatan yang diberikan. Hal ini dapat berdampak positif pada kesembuhan pasien. Dampak negatif apabila perawat tidak menerapkan komunikasi terapeutik terhadap keluarga pasien akan menyebabkan terjadinya ketidakpuasan pada keluarga pasien akan pelayanan kesehatan yang diberikan yang kemudian akan berdampak pada citra rumah sakit sehingga keluarga pasien tidak mau lagi datang membawa pasien ke rumah sakit tersebut dan memutuskan berobat ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Suryani, 2015).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangat penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit karena perawat berinteraksi langsung selama 24 jam dengan pasien dan keluarga pasien, sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu dan berkualitas. Pelayanan keperawatan yang bermutu dan berkualitas dapat memberikan kepuasan pada

pasien dan keluarga pasien (Nursalam, 2011). Salah satu untuk meningkatkan mutu pelayanan yaitu dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Upaya yang dapat dilakukan seorang perawat dalam rangka meningkatkan keterampilannya dalam komunikasi terapeutik yaitu dengan melakukan perkenalan diri sebelum melakukan tindakan agar keluarga mengenali perawat. Seorang perawat juga melakukan meningkatkan umpan balik, untuk mengetahui apakah pesan atau informasi telah diterima, dipahami, dan dilaksanakan atau tidak. Perawat memiliki rasa empati yang tinggi. Lakukan pengulangan untuk mengetahui apakah pesan sudah tersampaikan dengan benar. Dalam berkomunikasi gunakan bahasa yang sederhana agar mudah dimengerti oleh keluarga pasien. Hendaknya perhatikan juga waktu komunikasi sehingga keluarga siap menerima informasi yang disampaikan. Kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan perlu diperhatikan oleh pemberi pelayanan keperawatan karena masyarakat yang menilai baik buruknya pelayanan di Rumah Sakit, misalnya instalasi rawat inap ruang Intensif.

### **Metode Penelitian**

Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan untuk mengidentifikasi struktur dimana penelitian dilaksanakan (Nursalam, 2017). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study* yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Peneliti menggunakan desain *cross-sectional* karena peneliti bermaksud mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam satu kali pengukuran menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi untuk mengetahui apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien. Tempat dan waktu penelitian ini adalah di RSUD dr.

Doris Sylvanus, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Sedangkan waktu penelitian yaitu Tahun 2024. Sampling pada

penelitian ini adalah keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### Hasil dan Pembahasan

#### Hasil Identifikasi Komunikasi Terapeutik Perawat

Berikut ini adalah hasil identifikasi komunikasi terapeutik perawat:

**Tabel 1. Identifikasi Komunikasi Terapeutik Perawat**

No.	Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	34	85
2.	Cukup	6	15
3.	Kurang	0	0
<b>Total</b>		40	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat hasil identifikasi pada komunikasi terapeutik perawat yaitu terdapat 34 responden (85%), responden yang mempersepsikan baik mengenai komunikasi terapeutik perawat, 6 responden yang mempersepsikan cukup mengenai komunikasi terapeutik perawat, dan 0 responden (0%) yang mempersepsikan kurang mengenai komunikasi terapeutik perawat. Komunikasi terapeutik perawat merupakan kemampuan dan keterampilan perawat dalam berinteraksi dan menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarganya, agar pasien dan keluarga dapat

beradaptasi terhadap permasalahan yang dihadapi (Anjaswarni, 2016). Hasil identifikasi ini menunjukkan dominan perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik, komunikasi terapeutik yang baik dapat membantu menciptakan hubungan yang saling percaya antara perawat dan keluarga pasien, yang memungkinkan perawat untuk memberikan dukungan psikososial yang diperlukan oleh keluarga pasien serta membantu mereka mengatasi kekhawatiran, ketakutan, atau untuk membantu keluarga untuk mengambil keputusan yang tepat.

#### Hasil Identifikasi Kepuasan Keluarga Pasien

Berikut ini adalah hasil identifikasi kepuasan keluarga pasien:

**Tabel 2. Hasil Identifikasi Kepuasan Keluarga Pasien**

No.	Kepuasan	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Puas	31	78
2.	Cukup Puas	8	20
3.	Tidak Puas	1	2
<b>Total</b>		40	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat dilihat data yang diperoleh dari hasil identifikasi yaitu terdapat 31 responden (78%) merasa sangat puas, 8 responden (20%) merasa cukup puas, dan 1 responden (2%) merasa tidak puas. Kepuasan keluarga pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang di peroleh setelah membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Hasil identifikasi ini

menunjukkan dominan keluarga pasien sudah merasa sangat puas akan pelayanan dan komunikasi yang diberikan oleh perawat, walaupun ditemukan juga masih ada keluarga yang merasa tidak puas pada pelayanan yang diberikan perlu untuk meningkatkan kepuasan dengan melakukan komunikasi terapeutik yang baik pada setiap fase komunikasi terapeutik.

#### Hasil Analisis Uji Statistik

Berikut ini adalah hasil analisis uji statistik hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di ruang intensif RSUD dr. Doris Sylvanus:

**Tabel 3. Hasil Analisis Uji Statistik**

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan	P value	R korelasi
-----------------------	----------	---------	------------

	TP	CP	SP	f		
Baik	0	4	30	34	0.000	0.776
Cukup	1	4	1	6		
Kurang	0	0	0	0		
<b>Total</b>	1	8	31	40		

Berdasarkan analisis menggunakan uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di ruang intensif RSUD dr. Doris Sylvanus didapatkan hasil *p value* 0,000 maka  $H_0$  diterima, artinya kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang sangat kuat. Hasil ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat berkorelasi dengan kepuasan keluarga pasien. Hal ini didukung oleh teori Tjiptono (2017) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah komunikasi. Menurut Nursalam (2014) pasien yang puas akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien puas akan menceritakan pengalamannya dan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara untuk membina hubungan saling percaya dan pemberian informasi yang akurat kepada klien. Peran perawat sebagai konsultan dan fasilitator perawat dapat menjadi tempat bertanya individu, keluarga, dan masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi sehari-hari serta dapat membantu memberikan jalan keluar dalam mengatasi masalah. Keluarga pasien merupakan supporting system yang sangat penting dan menunjang proses penyembuhan pasien apabila pasien tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dalam proses penyembuhan penyakit pasien, hal ini akan sangat berpengaruh pada proses penyembuhan dan pemulihan spiritual pasien (Lukmanulhakim & Firdaus, 2018) (Pranata, Rini & Surani, 2018). Keluarga merupakan orang yang sangat berperan dalam pengambilan keputusan dimana keluarga sebagai advokat bagi pasien, keluarga juga bertindak sebagai penjamin hak pasien kritis yang bertanggung jawab untuk keputusan terkait perawatan dan pengobatan pasien

sebab kondisi pasien yang tidak stabil dan umumnya mengalami penurunan kesadaran (Arumsari, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina (2020) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Rumah Sakit Umum Bahteramas yang menyatakan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien. Hasil penelitian yang peneliti dapatkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik karena perawat telah menerapkan semua fase komunikasi terapeutik dengan baik, sehingga responden dapat merasa sangat puas. Ruang intensif merupakan tempat yang bisa memberikan stressor yang sangat tinggi untuk pasien dan keluarganya, kondisi pasien yang kritis dan keluarga pasien yang tidak dapat berinteraksi secara lama dengan pasien, terpisahnya anggota keluarga dengan pasien yang berada di ruang Intensif terkait peraturan yang ada di ruang intensif keluarga tidak boleh berlama-lama bersama pasien di ruang intensif karena pasien membutuhkan istirahat yang cukup dan mencegah untuk terjadinya resiko infeksi dari penunggu pasien/pengunjung dan waktu besuk yang terbatas membuat keluarga pasien merasa cemas terhadap kondisi keluarganya. Perawat perlu memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik dan menerapkannya secara konsisten pada setiap fase komunikasi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti responden paling banyak menyatakan baik pada fase orientasi yaitu sebanyak 22 responden (55%), cukup sebanyak 16 responden (40%) dan kurang sebanyak 1 responden (5%). Pada fase orientasi perawat yang dengan ramah dan sopan memperkenalkan diri, menjelaskan peran dan tanggung jawabnya. Pada fase kerja dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti paling banyak responden menyatakan baik yaitu sebanyak 38 responden (95%),

cukup sebanyak 2 responden (5%). Pada fase kerja perawat menjelaskan kondisi pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti, menggunakan terminologi yang sesuai, memberikan informasi yang akurat dan lengkap, serta menjawab pertanyaan keluarga dengan jelas. Pada fase terminasi dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti paling banyak responden yang menyatakan baik mengenai komunikasi terapeutik perawat yaitu sebanyak 34 responden (85%) dan cukup sebanyak 6 responden (15%). Pada fase terminasi perawat perlu mengevaluasi pemahaman keluarga pasien tentang informasi yang diberikan, memastikan tidak ada pertanyaan yang tersisa, menunjukkan perhatian terhadap kebutuhan keluarga, menunjukkan empati terhadap situasi keluarga pasien, dan membangun hubungan yang baik yang secara tidak langsung dapat memberikan dukungan psikologis terhadap keluarga pasien, sehingga keluarga merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sehingga, penting bagi perawat untuk memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik dan menerapkannya secara konsisten pada setiap fase komunikasi. Semakin baik komunikasi yang dimiliki oleh perawat maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien.

### Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan proses pengolahan data pada penelitian ini mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di ruang intensif RSUD dr. Doris Sylvanus dapat disimpulkan sebagai berikut: Berdasarkan hasil identifikasi pada variabel komunikasi terapeutik perawat diperoleh hasil bahwa responden dominan mempersepsikan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik ; Berdasarkan hasil identifikasi pada variabel kepuasan keluarga pasien diperoleh hasil bahwa responden dominan memiliki tingkat kepuasan dalam kategori sangat puas ; Hasil uji statistik diperoleh hasil yaitu  $p$  value = 0,000 atau tingkat signifikansi  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  diterima sehingga ada hubungan

komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di ruang intensif RSUD dr. Doris Sylvanus dengan tingkat keeratan hubungan sangat signifikan.

### Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada Direktur RSUD dr. Sylvanus Palangka Raya yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian. Kepala Ruangan dan rekan-rekan perawat yang berkontribusi dalam penelitian ini serta semua pihak yang telah terlibat dalam publikasi hasil penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- Andarmoyo, Sulistyono. (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Anjaswarni, Tri. (2016). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta Selatan : Pusat Pendidikan SDM Kesehatan.
- Arumsari, D. P., Emaliyawati, E., & Sriati, A. (2016). *Hambatan komunikasi efektif perawat dengan keluarga pasien dalam perspektif perawat*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 104-114.
- Handayani, I. T. (2019). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat pada pelaksanaan orientasi pasien baru dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit anton soedjarwo bhayangkara Pontianak*. *ProNers*, 4(1).
- Hidayat Alimul, Azis. (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat Alimul, Aziz. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma*. Jakarta: Health Book Publishing.
- Kemkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Pusdatin. Kemkes.Go.Id.
- Larira mariana Dina, Tahiruddin, Hasna. (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Umum Bahteramas*
- Lukmanulhakim & Firdaus, W. 2018. *Pemenuhan Kebutuhan Keluarga*

- Pasien Kritis di Ruang ICU RSUD DR. Dradjat Prawiranegara Serang*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 9(1): 104-110.
- Mongi, T. O. (2020). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 15(3), 263-269.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 5*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pohan, I. S. (2017). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Pranata, L., Rini, M. T., & Surani, V. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Myria Kota Palembang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 6(2), 44-51.
- Priyatno, Dwi. (2014). *Mandiri Belajar Analisis Data dengan Spss*. Yogyakarta: Mediakom.
- Sarfika,R.,Maisa, E.A., Freska, W.(2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar 2, Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan*. Padang : Andalas University Press.
- Simamora Dermawan Natalia, Naziyah, Andi Mayasari Usman. (2022). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Melur Dewasa RSUD Ferdinand L. Tobingkota Sibolga*. Malahayati Health Student Journal, 2, 544-549.
- Siregar, N. S. S. (2016). *Komunikasi terapeutik dokter dan paramedis terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit bernuansa islami di kota Medan*. Doctoral dissertation. Program Pasca sarjana UIN-SU.
- Sroka Erica, Suhari, Alwin Widhiyanto. (2023). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Lumajang*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2, 102-110.
- Supriyanto S., dan Ratna. (2007). *Manajemen Mutu*. Surabaya : Health Advocacy.
- Suryani. (2015). *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktik edisi 2*. EGC.
- Tjiptono, F. (2017). *Kepuasan Dalam Pelayanan*, Jakarta : Salemba Empat.
- WHO. (2021). *Data Pelayanan Keperawatan Di Pusat Layanan Kesehatan Masyarakat*. Dalam [Http://Www.World health Organization](http://www.worldhealthorganization.org).