

**PENGARUH INTERAKSI PASIEN DAN PERAWAT MENGGUNAKAN
KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TEKANAN DARAH
DI BPRB AS – SYIFA BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

DEWI INDA WIDIYAWATI

NIM : 070201061

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2009

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH INTERAKSI PASIEN DAN PERAWAT MENGGUNAKAN KOMUNIKASI
TERAPEUTIK TERHADAP TEKANAN DARAH
DI BPRB AS – SYIFA BANTUL 2009

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

DEWI INDA WIDIYAWATI

NIM : 070201061

Telah Disetujui oleh pembimbing Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :
Pembimbing : Sri Hendarsih Skp.M.kes
Tanggal :
Tanda tangan :

The image shows a blue circular official stamp of Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta'. The stamp contains the text 'SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA'' and 'PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN'. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil alamiin, segala puji syukur ke hadirat Allah SWT Tuhan seru sekalian alam, penguasa langit dan bumi, yang mengatur urusan seluruh makhluk, yang mengutus para rasul sebagai penunjuk dan penerang agama ini dengan dalil – dalil yang jelas dan bukti-bukti nyata. Tak lupa sholawat serta salam kepada junjungan kita nabi besar Muhammad SAW, beserta keluarganya yang kita nantikan syafaatnya pada hari kiamat nanti.

Atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“PENGARUH INTERAKSI PASIEN DAN PERAWAT MENGGUNAKAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TEKANAN DARAH DI BPRB AS-SYIFA BANTUL 2009”**. Rangkaian penelitian dan penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar sarjana strata satu (S1) di STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Penulis merasa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis menyampaikan penghormatan yang besar serta penghargaannya kepada semua pihak yang telah membantu kami dan terutama kepada Bapak/Ibu/Saudara yang kami hormati yaitu :

1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, Sp.PD(K)Ger, selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta .

2. Ery Khusnal, MNS, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Sri Hendarsih, S.Kp. M. Kes, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dalam pembuatan skripsi ini.
4. Suryani, S.Kep, Ns, selaku penguji skripsi saya yang telah memberikan masukan untuk perbaikan skripsi ini.
5. Kepala BPRB As-Syifa Bantul beserta stafnya yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Responden yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.
7. Pihak lain yang belum tersebut yang telah ikut membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.

Semoga bantuan dan dukungan yang telah diberikan menjadi amal sholeh dan mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat menambah khasanah ilmiah pengetahuan. Masih banyak hal yang harus dibenahi, penulis berharap semoga pembaca mau memberi saran dan masukan yang bisa menjadi koreksi dan perbaikan.

Wassalamu'alaikum Warahmautullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, Maret 2009

Penulis

**PENGARUH INTERAKSI PASIEN DAN PERAWAT MENGGUNAKAN
KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TEKANAN DARAH
DI BPRB AS-SYIFA BANTUL 2009¹
Dewi Inda Widiyawati², Sri Hendarsih³**

INTISARI

Pengobatan dengan komunikasi terapeutik sangatlah penting dan berguna bagi pasien. Dengan komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian dan membantu pasien dalam rangka mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan. Pada tahap preventif, komunikasi terapeutik berguna untuk mencegah adanya tindakan yang negatif terhadap pertahanan diri pasien. Dari 10 pasien yang diobservasi didapatkan 7 orang mengalami stress dan cemas terjadi kenaikan tekanan darah, dan bervariasi antara satu pasien dengan pasien yang lain yaitu ada kenaikan 20-40 mmHg terhadap 6 orang bahkan ada 1 orang mengalami kenaikan diatas 50 mmHg.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh interaksi pasien dengan tenaga kesehatan menggunakan komunikasi terapeutik dengan tekanan darah di BPRB As-Syifa Bantul. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan pendekatan rancangan penelitian kuantitatif dan desain cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berobat di klinik As-syifa Bantul pada bulan Februari 2009, sedangkan sampel diambil 30 kasus dari seluruh populasi pasien rawat jalan dengan menggunakan sistem accidental sampling. Alat ukur interaksi komunikasi terapeutik dengan kuesioner 20 pertanyaan tertutup dengan jawaban.

Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi pasien dan perawat menggunakan komunikasi terapeutik terhadap tekanan darah dengan dibuktikan pengujian secara statistik Kendall tau nilai signifikansi (p) = 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Sehingga H_0 diterima atau ada hubungan yang bermakna antara variable bebas dan variable terikat dengan tingkat kemaknaan sangat kuat yaitu nilai koefisien korelasi (r) = 0,817 yang berada pada interval 0,80 – 1,000. Oleh karena itu disarankan bagi perawat dan tenaga kesehatan lain untuk terus meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan komunikasi terapeutik.

Kata kunci : interaksi komunikasi terapeutik, tekanan darah

Kepustakaan : buku (1996-2007)

Jumlah halaman : xv, 77 halaman, 3 gambar, 5 tabel, 9 lampiran

1. Judul skripsi
2. Mahasiswa Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Dosen pembimbing Program Aanvulen Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan STIEKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE EFFECT OF PATIENT AND NURSE INTERACTION USE
THERAPEUTIC COMMUNICATION TOWARD BLOOD PRESSURE IN
ASY SYIFA CLINIC BANTUL 2009¹
Dewi Inda Widiyawati² Sri Hendarsih³**

Abstract

Therapy with therapeutic communication useful for patient to solve the problems in therapy phase. Whereas, in preventive phase, therapeutic communication useful to prevent the negative action toward patient defens. Totally, 10 patient are observed, 7 patient are stress and anxious, 6 patient have increased 20 – 40 mmHg in blood pressure and 1 patient have increased over 50 mmHg.

The aim of this study is to know the effect of patient and nurse interaction use therapeutic communication toward blood pressure in Asy Syifa Clinic Bantul. This is non-experimental study with kuantitative design and cross sectional design approach. Population of this study is all of the outpatient in Asy Syifa Clinic in February 2009. the sample are 30 patient among them whom are taken with accidental sampling system. The measure instrument for therapeutic communication is questionair with 20 close question.

With Kendall Tau correlation test, we get result correlation coefficient (r)= 0.817 and significancy value (p) = 0.000. this showed that there is significant correlation between therapeutic communication and blood pressure. There are significant correlation between dependent variable with independent variable, with strong significancy level that is correlation coefficient (r) at 0.80 – 1.000 interval. Thus, it is suggested to nurses and other medical staffs to keep improving and maintain the quality in giving nurse rearing by using therapeutic communication.

Keywords: therapeutic communication, blood pressure

Bibliography : book (1996-2007)

Page : xv, 77 page, 3 picture, 5 table

1. Title
2. Nursing of Nursing Program Health Science Institute 'Aisyiyah of Yogyakarta
3. Lecture of Nursing Program Health Science Institute 'Aisyiyah of Yogyakarta

PENGANTAR

Persaingan yang semakin tajam sebagai dampak globalisasi dan perkembangan ilmu dan teknologi (IPTEK) memaksa manusia melakukan usaha peningkatan mutu dan menciptakan keunggulan kompetitif yang bisa menjamin kelangsungan hidupnya. Stress adalah fenomena yang mempengaruhi semua dimensi dalam kehidupan seseorang (Potter & Perry, 2005). ada hubungan antara stress dengan hipertensi, diduga melalui aktivitas saraf simpatik yang yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu, dan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan dari pasien. Kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi, salah satu diantaranya adalah dimensi kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien. Sebagaimana dikemukakan oleh Purwanto (2007) bahwa pengobatan melalui komunikasi yang disebutnya dengan komunikasi terapeutik sangatlah penting dan berguna bagi pasien. Data yang diperoleh peneliti pada bulan Juli 2008 sampai dengan bulan Agustus 2008 yaitu terdapat 400 pasien yang melakukan rawat jalan.

ISI

Hasil studi pendahuluan dari wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 orang pasien yang rawat jalan sebagian besar yaitu 7 orang merasakan stress dan cemas dengan sakitnya sebelum bertemu dengan petugas kesehatan terutama dengan perawat. Alasan dari pasien menyampaikan demikian karena memang dokter hanya memberikan terapi tanpa banyak memberikan komunikasi serta memberikan motivasi sehingga pasien menjadi lebih dekat dengan perawat yang selalu memberikan motivasi melalui komunikasi terapeutik. Hal ini dibuktikan dengan mereka yang datang lagi kepoliklinik untuk berobat lagi karena tidak sembuh, tetapi dengan memilih diperiksa oleh yang lain.

Dari 10 pasien yang diobservasi didapatkan data tekanan darah yang naik ketika diperiksa orang tertentu. Dari 7 orang yang mengalami stress dan cemas tadi terjadi kenaikan tekanan darah, dan ini sangat bervariasi antara satu pasien dengan pasien yang lain yaitu ada kenaikan 20-40 mmHg terhadap 6 orang bahkan ada 1 orang yang mengalami kenaikan diatas 50 mmHg.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka penulis mempunyai keinginan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh interaksi pasien dengan tenaga kesehatan menggunakan komunikasi terapeutik dengan tekanan darah di BPRB As-syifa Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian tentang pengaruh interaksi pasien dan perawat menggunakan komunikasi terapeutik terhadap tekanan darah pada pasien rawat jalan di klinik BPRB As-syifa Bantul ini merupakan penelitian non eksperimen dengan menggunakan metode pendekatan rancangan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yaitu dengan mengkaji data langsung dari responden, diamati dan diukur pada waktu bersamaan. Penelitian ini terdiri dari dua variable penelitian yaitu: variable bebas dan variable terikat. Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau obyek yang akan dilakukan penelitian (Noto Atmojo, 1993). Sedangkan populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berobat di klinik As-syifa Bantul pada bulan Februari 2009 yang berjumlah kurang lebih 200 orang. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang akan diteliti dan dianggap mewakili dari populasi. Sampel dari penelitian ini diambil 30 kasus dari seluruh populasi pasien rawat jalan pada periode bulan Februari 2009 di klinik As-syifa Bantul. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan sistem accidental. Untuk mendapatkan

data yang sesuai dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara survey dan juga menggunakan instrumen berupa kuesioner. Dengan menggunakan instrumen yang valid dan reliabel dalam pengumpulan data, diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid dan reliabel.

Validitas mengacu pada kepercayaan dan kesesuaian antara konstruk atau cara peneliti mengkonseptualisasikan idenya ke dalam definisi konseptual dan alat pengukur. Validitas dapat diartikan sebagai seberapa baik sebuah ide tentang realita “sesuai” dengan realita aslinya (Newman, 1999). Instrumen yang valid berarti bahwa alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data itu valid dimana instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur (Sugiyono, 2005). Uji validitas menggunakan rumus korelasi Product Moment dari Pearson. Hasil pengujian valid atau tidaknya instrumen dengan melihat harga indeks dengan taraf kesalahan 5% ($\alpha = 0,05$), apabila indeks p kurang dari 0,05 maka dikatakan valid. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2005).

Penilaian reliabilitas menggunakan rumus Alpha. Menurut Arikunto (2006), untuk mencari reliabilitas instrumen yang berbentuk angket dengan skala bertingkat menggunakan rumus Alpha.

Rumus Alpha :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum x_i^2}{n \sum x_i^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_1^2$ = jumlah varians butir

σ_1^2 = varians total

Angka reliabilitas instrument yang diperoleh dengan rumus Alpha dibandingkan dengan r table product Moment. Jika r hitung lebih tinggi dari r table maka instrument tersebut dikatakan reliabel. Intrumen penelitian, menggunakan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan tertutup tentang komunikasi terapeutik yang terdiri dari 5 item yaitu :

- a. Komunikasi pada saat pertama datang : 3 soal , no 1,2,3
- b. Bentuk kondisi fisik : 3 soal, no 4,5,6
- c. Komunikasi tindakan : 6 soal, no 7, 8, 9,10,11,12
- d. Respon dari perawat : 4 soal , no 13,14,15,16
- e. Sikap empati dari perawat : 4 soal, no 17,18,19,20

Kuesioner diberikan pada saat setelah dilakukan pemeriksaan . tiap nomor mempunyai kriteria sama yaitu jika menjawab ya nilai 1, jika menjawab tidak nilai 0 .

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

I. Gambaran umum lokasi penelitian

Balai pengobatan dan rumah bersalin As-syifa Bantul adalah salah satu balai pengobatan dan rumah bersalin swasta di Bantul yang merupakan balai pengobatan milik perorangan. Balai pengobatan dan rumah bersalin As-syifa Bantul didirikan pada tanggal 19 Maret 2003 sebagai sarana kesehatan swasta. Selain itu balai pengobatan ini mempunyai semboyan 5 S (senyum, salam, sapa, sopan, santun),terdapat tujuan mulia yaitu mewujudkannya derajat kesehatan masyarakat setinggi-

tingginya bagi semua masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan yang diselenggarakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan serta tuntunan ajaran agama Islam dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan.

Disamping itu juga ada misi dari Balai pengobatan As-syifa Bantul yang akan mewujudkan dakwah amar makruf nahi munkar sesuai falsafahnya yaitu QS At-Tahrim ayat 6 yang artinya jagalah dirimu dan keluargamu dari siksa api neraka dan juga QS Asy-Syuara ayat 82 yang artinya dan apabila ku sakit Dialah yang menyembuhkannya.

Balai pengobatan dan rumah bersalin As-syifa bantul terletak di Jalan Kolonel Sugiyono No 13 Ringinharjo Bantul dengan lokasi dipinggiran kota Bantul dan strategis. Balai pengobatan dan Rumah bersalin As-syifa Bantul melayani pasien rawat inap dan rawat jalan. Untuk ruang rawat inap memiliki empat kelas perawatan yang meliputi VIP, kelas I, kelas II, kelas III, sebagian besar adalah pasien melahirkan tetapi ada juga pasien umum. Untuk ruang rawat jalan terdiri dari 2 ruang pemeriksaan, melayani pemeriksaan umum, kontrasepsi, pemeriksaan kehamilan, imunisasi balita, dan pemeriksaan laboratorium. Pegawai yang bekerja di BPRB As-Syifa Bantul ini terdiri dari 1 dokter umum, 3 dokter kebidanan sebagai dokter konsulan, 2 bidan, 4 perawat, 2 pekarya. Jumlah pasien untuk rawat inap rata-rata 4 orang tiap bulan, sedangkan untuk rawat jalan rata-rata 200 orang tiap bulan. Penelitian ini dilakukan di bagian rawat jalan pada bulan Februari 2009 dengan responden berjumlah 30 orang.

II. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dijabarkan berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, frekuensi periksa.

Penjabaran data karakteristik responden digambarkan dalam distribusi frekuensi sebagai berikut :

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 30 responden adalah laki-laki sejumlah 9 orang (30 %) dan perempuan sejumlah 21 orang (70 %).

Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur menunjukkan hasil persentase tertinggi adalah responden dengan umur 31-50 tahun sebanyak 12 orang (40%) dan persentase terendah adalah responden dengan umur >50 tahun sebanyak 8 orang (30 %).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan hasil persentase tertinggi adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 10 orang (33 %), dengan persentase terendah adalah responden dengan pendidikan SD dan PT/ Akademi sebanyak 6 orang (20 %).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan hasil persentase tertinggi adalah wiraswasta sebanyak 10 orang (34 %), dan persentase terendah adalah PNS sebanyak 2 orang (7 %).

Karakteristik responden berdasarkan frekuensi periksa menunjukkan persentase tertinggi adalah responden yang periksa sebanyak 3 kali/lebih sejumlah 14 orang (46%), dan persentase terendah responden yang dirawat sebanyak lebih 2 kali sejumlah 6 orang (20%).

Karakteristik responden berdasarkan frekuensi lama keluhan yang dirasakan responden menunjukkan persentase tertinggi adalah responden yang lama keluhannya 2-7 hari sejumlah 10 orang (34%), dan persentase terendah responden yang lama keluhannya lebih 1 bulan sejumlah 3 orang (10%).

III. Interaksi Komunikasi

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan interaksi komunikasi terapeutik antara perawat dengan responden. Penjabaran data karakteristik responden digambarkan distribusinya sebagai berikut :

Karakteristik responden berdasarkan interaksi komunikasi terapeutik antara perawat dan responden menunjukkan persentase tertinggi adalah responden yang interaksi komunikasi terapeutiknya cukup sejumlah 12 orang (40%), dan persentase terendah responden yang interaksi komunikasi terapeutiknya kurang sejumlah 7 orang (23%).

IV. Tekanan darah

Tekanan darah responden pre dan post interaksi dengan komunikasi terapeutik di BPRB As-Syifa 2009 dapat digambarkan sebagai berikut :

Tekanan darah pada responden yang dilakukan interaksi dengan komunikasi terapeutik pre dan post pemeriksaan adalah yang paling banyak mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 15 orang (50%) dan yang paling sedikit mengalami tekanan darah yang tetap sebanyak 5 orang (16%).

V. Hubungan antara komunikasi terapeutik dan tekanan darah

Hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dan responden terhadap tekanan darah responden pada pengukuran pre dan post interaksi dapat digambarkan sebagai berikut :

Karakteristik responden berdasarkan cross table antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dan responden terhadap tekanan darah pre dan post interaksi menunjukkan persentase tertinggi adalah yang interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya menurun sejumlah 7 orang (23 %), dan persentase terendah adalah yang interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya tetap sejumlah 1 orang (3 %).

VI. Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tekanan darah

Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tekanan darah pada responden dapat digambarkan sebagai berikut :

Hasil pengujian variable bebas dan terikat dengan koefisien korelasi (r) = 0,817 dan nilai signifikansi (p) = 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan

tekanan darah, hal ini dilihat dari nilai signifikansi (p) = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai yang dipakai yaitu 0,05. Sehingga H_0 diterima atau ada hubungan yang bermakna antara variable bebas dan variable terikat dengan tingkat kemaknaan sangat kuat yaitu nilai koefisien korelasi (r) = 0,817 yang berada pada interval 0,80 – 1,000 (Sugiyono, 2005).

VII. Pembahasan

Komunikasi adalah suatu pertukaran pikiran, perasaan dan pendapat serta memberikan nasihat dimana terjadi antara dua orang atau lebih bekerja bersama (Tappen, 1995). Komunikasi adalah proses penyampaian gagasan, harapan dan pesan yang disampaikan melalui lambang tertentu, mengandung arti dilakukan oleh penyampai pesan ditujukan kepada penerima pesan (Edward dari AW Widjaja, 2000). Sedang menurut William J Seiller (1988), komunikasi adalah proses yang mana simbol verbal dan non verbal dikirimkan, diterima dan diberi arti.

Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup ketrampilan intelektual, technical dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku “caring” atau kasih sayang / cinta (Johnson, 1989) dalam berkomunikasi dengan orang lain. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit (Hamid, 2000), tetapi yang paling penting adalah mengamalkan ilmunya untuk memberikan pertolongan terhadap sesama manusia.

Perawat harus memiliki tanggung jawab moral yang tinggi yang didasari atas sikap peduli dan penuh kasih sayang, serta perasaan ingin membantu orang lain untuk tumbuh dan berkembang. Addalati (1983), Bucaille (1979) dan Amsyari (1995) menambahkan bahwa sebagai seorang

beragama, perawat tidak dapat bersikap tidak peduli terhadap orang lain. Selanjutnya Pasquali & Arnold (1989) dan Watson (1979) menyatakan bahwa “human care” terdiri dari upaya untuk melindungi, meningkatkan, dan menjaga/mengabdikan rasa kemanusiaan dengan membantu orang lain mencari arti dalam sakit, penderitaan, dan keberadaannya: membantu orang lain untuk meningkatkan pengetahuan dan pengendalian diri, “Sesungguhnya setiap orang diajarkan oleh Allah untuk menolong sesama yang memerlukan bantuan”. Perilaku menolong sesama ini perlu dilatih dan dibiasakan, sehingga akhirnya menjadi bagian dari kepribadian.

Tiap klien tidak sama oleh karena itu diperlukan penerapan tehnik berkomunikasi yang berbeda pula. Tehnik komunikasi berikut ini, terutama penggunaan referensi dari Shives (1994), Stuart & Sundeen (1950) dan Wilson & Kneisl (1920), yaitu: mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan, menanyakan pertanyaan yang berkaitan, mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri, klarifikasi, memfokuskan, menyampaikan hasil observasi, menawarkan informasi, diam, meringkas, memberikan penghargaan, menawarkan diri, memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan, menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan, menempatkan kejadian secara teratur akan menolong perawat dan klien untuk melihatnya dalam suatu perspektif, menganjurkan klien untuk menguraikan persepsinya, refleksi.

Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami. Bayi dan anak-anak secara normal memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah daripada dewasa. Tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik, dimana akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas dan lebih rendah ketika beristirahat. Tekanan darah dalam satu hari juga berbeda; paling tinggi di waktu pagi hari dan paling rendah pada saat tidur malam hari.

Faktor lingkungan seperti stress, kegemukan (obesitas) dan kurang olah raga juga berpengaruh terhadap timbulnya peningkatan tekanan darah

atau hipertensi . Hubungan antara stress dengan hipertensi, diduga melalui aktivasi saraf simpatis. (saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas, saraf parasimpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita tidak beraktivitas). Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stress berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi.

Dari hasil penelitian didapatkan data dari hasil kuesioner bahwa komunikasi pertama, rata-rata perawat menyapa, memperlakukan dengan sopan, bersikap ramah dan murah senyum kepada responden dan keluarga dengan hasil 80 % menyatakan ya, 20 % menyatakan tidak. Alasan mengatakan tidak karena menurut responden ada sebagian perawat yang tidak bersikap ramah.

Untuk bentuk fisik didapatkan data bahwa perawat berusaha menjaga kondisi ruangan dengan bersih dan rapi, menjaga suasana nyaman pada saat periksa dan menunggu antrian, berusaha berpenampilan rapi dengan hasil 60 % menyatakan ya, 40 % menyatakan tidak. Alasan responden menyatakan tidak karena menurut responden tidak semua perawat dapat menjaga suasana yang nyaman pada saat periksa, menunggu antrian, dan menjaga ruangan periksa selalu bersih dan rapi.

Dari komunikasi dalam melakukan tindakan perawat memberitahu tentang prosedur, tujuan, resiko yang terjadi, memberikan jawaban atas pertanyaan dengan bahasa yang mudah dimengerti, tidak membedakan dalam melakukan tindakan, memberitahu tentang peraturan dan prosedur pemeriksaan, dengan hasil 75 % menyatakan ya, 25 % menyatakan tidak. Alasan dari responden menyatakan tidak karena ada sebagian perawat tidak mempersilahkan responden untuk bertanya sebelum tindakan dan tidak memberitahu tentang peraturan dan prosedur pemeriksaan.

Dari respon perawat didapatkan data bahwa perawat cepat dan tepat dalam menanggapi keluhan anda, tindakan yang dilakukan perawat

meyakinkan dan dapat dipercaya, memberikan pelayanan terbaik sesuai harapan, dengan hasil 60% menyatakan ya, 40 % menyatakan tidak. Alasan responden menyatakan tidak karena ada sebagian perawat dalam memberikan pelayanan kurang sesuai dengan yang diharapkan, serta kurang bisa membantu pelayanan yang dibutuhkan secara lengkap.

Dari sikap empati dari perawat didapat data bahwa perawat menanggapi keluhan anda dengan sabar, menghargai anda dan berlaku sopan, dan bersikap professional dalam memberikan pelayanan dengan hasil 70 % menyatakan ya, 30 % menyatakan tidak. Alasan responden menyatakan tidak karena ada sebagian perawat kurang sabar dalam menanggapi keluhan pasien sehingga dianggap kurang sopan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Dari hasil penelitian didapatkan interaksi komunikasi terapeutik antara perawat dan responden menunjukkan responden yang interaksi komunikasi terapeutiknya baik sejumlah 11 orang (37%), interaksi komunikasi terapeutiknya cukup sejumlah 12 orang (40%), dan responden yang interaksi komunikasi terapeutiknya kurang sejumlah 7 orang (23%). Interaksi komunikasi terapeutik ini sangat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, bahasa, adat istiadat budaya yang berbeda.

Dari hasil penelitian seperti yang terlihat pada tabel 3 diatas didapatkan data bahwa tekanan darah pada responden yang dilakukan interaksi dengan komunikasi terapeutik pre dan post pemeriksaan menunjukkan hasil yang mengalami tekanan darah meningkat sebanyak 10 orang (34%), yang mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 15 orang (50%) dan yang mengalami tekanan darah tetap sebanyak 5 orang (16%). Tekanan darah ini sangat dipengaruhi oleh suasana dalam interaksi komunikasi terapeutik seperti sikap keramahan, kesopanan, bahasa yang komunikatif, sikap empati dari perawat. Disamping itu tekanan darah ini juga

dipengaruhi oleh diri pasien sendiri seperti stress, cemas, sugesti terhadap keyakinan dalam memperoleh kesembuhan.

Dari hasil penelitian seperti yang terlihat pada table 4 diatas didapatkan data bahwa berdasarkan cross table antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dan responden terhadap tekanan darah pre dan post interaksi menunjukkan hasil yang interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya meningkat sebanyak 3 oarang (10%), interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya tetap sebanyak 1 orang (3%), interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya menurun sebanyak 7 orang (23%). Sedangkan interaksi komunikasinya cukup dan tekanan darahnya meningkat sebanyak 4 orang (13%), interaksi komunikasinya cukup dan tekanan darahnya tetap sebanyak 3 orang (10%), interaksi komunikasinya cukup dan tekanan darahnya menurun sebanyak 5 orang (17%), dan yang interaksi komunikasinya kurang dan tekanan darahnya meningkat sebanyak 2 orang (7%), interkasi komunikasinya kurang dan tekanan darahnya tetap sebanyak 2 orang (7%), interaksi komunikasinya kurang dan tyekanan darahnya menurun sebanyak 3 orang (10%). Interaksi komunikasi tiap orang yang satu dengan yang lain berbeda-beda sehingga ada orang yang menganggap bahwa orang yang satu menganggap baik tapi belum tentu orang lainnya menganggapnya baik pula. Bahwa dalam penelitian ini interaksi komunikasi seseorang dapat mengubah atau mempengaruhi tekanan darah seseorang walaupun komunikasinya tersebut ada yang dianggap baik, cukup dan kurang. Disamping interaksi komunoikasi yang dilakukan oleh seorang perawat terhadap responden ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang seperti : aktivitas fisik, factor lingkungan (stress, kegemukan, rumah tempat tinggal yang berdesak-desakan, suasana yang ricuh didaerah tempat tinggalnya, tetangga yang tidak komunikatif), jenis penyakit yang diderita seseorang berbeda-beda, tingkat pendidikan yang berbeda-beda, tingkat social yang berbeda-beda, usia seseorang yang berbedfa pula. Semua

hal tersebut dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah seseorang didalam kelangsungan hidupnya.

Dilihat hasil pengujian variable bebas dan terikat dengan koefisien korelasi (r) = 0,817 dan nilai signifikansi (p) = 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tekanan darah, hal ini dilihat dari nilai signifikansi (p) = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai yang dipakai yaitu 0,05. Sehingga H_0 diterima atau ada hubungan yang bermakna antara variable bebas dan variable terikat dengan tingkat kemaknaan sangat kuat yaitu nilai koefisien korelasi (r) = 0,817 yang berada pada interval 0,80 – 1,000 (Sugiyono, 2005).

Hal tersebut diatas mempunyai arti adanya suatu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah, dalam hal ini faktor tersebut merupakan salah satu komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan yang dapat mengubah tekanan darah seseorang baik tekanan darahnya tersebut mengalami peningkatan, tetap dan penurunan. Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan (Purwanto, 2007). Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup ketrampilan intelektual, tehcnical dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku “caring” atau kasih sayang / cinta dalam berkomunikasi dengan orang lain (Wijaya, 2000).

Beberapa hasil penelitian diatas menunjukan bahwa begitu pentingnya komunikasi untuk membina hubungan yang baik, akrab, dan harmonis antara petugas kesehatan dengan pasien. Komunikasi yang efektif memberi keuntungan dalam pencapaian tujuan pribadi dan pekerjaan. Komunikasi yang efektif baik melalui pesan verbal maupun non verbal dapat terlihat pada dokter yang komunikatif dalam berkomunikasi seperti tutur kata yang lembut, terbuka, empati, gerak gerik yang bersahaja, ekspresi wajah yang ramah.

Kemampuan dan kecakapan berkomunikasi dari seorang dokter menyebabkan pasien merasa puas, sehingga secara psikologis pasien merasa terobati.

Dengan demikian aspek kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan sebagai pemberi jasa pelayanan, mempunyai pengaruh yang besar terhadap kepuasan pasien sebagai penerima jasa pelayanan. Kondisi saling percaya yang telah dibangun diantara perawat dan pasien tersebut akan mempermudah pelaksanaan dan keberhasilan program pengobatan (Sundeen S.J.,1997). Diskusi yang dilakukan berorientasi pada pemahaman pasien terhadap proses penyakitnya, dengan adanya pemahaman pasien diharapkan pasien akan kolaboratif dan patuh dalam menjalankan program pengobatan.

Keberhasilan komunikasi terapeutik dapat dipengaruhi oleh sikap pasien terhadap dirinya sendiri maupun pada petugas kesehatan. Pada bagian lain, proses penerimaan masing-masing individu dalam membangun kepercayaan dengan perawat akan sangat bervariasi. Oleh karenanya komunikasi terapeutik merupakan pengalaman belajar dan juga pengalaman koreksi terhadap emosi pasien (Nurjannah, 2001).

Beberapa penelitian eksperimental memperlihatkan bahwa perawat mempunyai peran yang cukup berpengaruh terhadap perilaku pasien (Tagliacozzo D.M., et.al., 1974). Sedangkan pemberian intervensi pendidikan kesehatan pada kelompok penderita telah meningkatkan cakupan pelayanan menjadi sebesar 59,4% .

Penelitian yang dilakukan Resnani (2002) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Kota Bengkulu tentang studi pelayanan kesehatan. Penelitian ini menunjukkan pengaruh komunikasi dokter terhadap kepuasan pasien rawat jalan yang meliputi kredibilitas dokter sebagai komunikator, pesan-pesan verbal, dan pesan-pesan non verbal komunikasi dokter yang mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Penelitian yang dilakukan Dewi kristiana (2003) di Puskesmas tentang peran komunikasi terapeutik dalam perilaku kepatuhan berobat pasien gigi

menunjukkan bahwa keberhasilan suatu terapi gigi diperlukan adanya komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dan pasien. Dengan komunikasi yang terapeutik dapat memberikan kepercayaan akan kesembuhan dari penyakitnya secara tuntas.

Penelitian lain dilakukan oleh Anita (2002) tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kerjasama anak dalam tindakan keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan komunikasi terapeutik dalam tindakan keperawatan anak menjadi lebih kooperatif dalam menerima tindakan keperawatan tersebut.

Dari penelitian yang dilakukan Rahman dkk (2003) tentang komunikasi terapeutik dalam pelayanan keperawatan di RS Dr Whidin Makasar menunjukkan bahwa tindakan keperawatan dengan menggunakan komunikasi terapeutik mempunyai hasil yang lebih optimal dan kepuasan dari pasien terpenuhi karena kesembuhan dari penyakit menjadi lebih cepat.

Penelitian yang dilakukan oleh Bondan (2006) tentang Penerapan Komunikasi Terapeutik untuk Mengoreksi Perilaku Klien Rawat Jalan di RSUP Dr Sarjito Yogyakarta dengan diabetes menunjukkan bahwa Komunikasi dapat meningkatkan hubungan antar pribadi dengan klien sehingga terciptakan suatu atmosfer yang memungkinkan klien dapat menyatakan perasaan nya dan harapan nya dengan mudah. Kondisi akan mempermudah kesembuhan dan pelaksanaan program pengobatan itu sendiri.

Keterbatasan penelitian

1. Dalam penelitian ini peneliti tidak mengendalikan variabel pengganggu karena peneliti dalam teknik pengambilan sampelnya menggunakan sistem accidental sampling yang mempunyai kriteria inklusinya adalah : pasien rawat jalan, jenis kelamin laki-laki dan perempuan umur dewasa (< 17), bersedia menjadi responden, pendidikan minimal SD, keterbatasan waktu penelitian yang mengakibatkan sampel jenis

penyakitnya bermacam-macam sehingga untuk penelitian selanjutnya diusahakan sampel jenis penyakit harus sama untuk mengurangi kebiasaan dari penelitian.

2. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian penelitian non eksperimen dengan menggunakan pendekatan rancangan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Untuk penelitian selanjutnya diusahakan dengan menggunakan rancangan penelitian eksperimen dengan random sampling.

FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT

Faktor pendukung dalam penelitian ini adalah bimbingan dan arahan yang diberikan oleh pembimbing kepada peneliti dan pemberian izin penelitian oleh BPRB As-Syifa Bantul kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian diinstansi tersebut. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat dalam penelitian ini adalah minimalnya wawasan peneliti dalam melaksanakan penelitiannya, kurangnya bahan-bahan sebagai pedoman pelaksanaan penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh interaksi pasien dan perawat menggunakan komunikasi terapeutik terhadap tekanan darah di BPRB As-Syifa Bantul ini, peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan yaitu

1. Interaksi komunikasi terapeutik antara perawat dan responden adalah interaksi komunikasi terapeutiknya Baik yaitu 11 orang (37 %), cukup yaitu 12 orang (40%) dan interaksinya kurang yaitu 7 orang (23%).

2. Tekanan darah pada responden yang dilakukan interaksi dengan komunikasi terapeutik pre dan post pemeriksaan adalah yang mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 10 orang (34 %), yang mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 15 orang (50%) dan yang mengalami tekanan darah yang tetap sebanyak 5 orang (16%).
3. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dan responden terhadap tekanan darah pre dan post interaksi menunjukkan hasil yang interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya meningkat sebanyak 3 orang (10%), interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya tetap sebanyak 1 orang (3%), interaksi komunikasinya baik dan tekanan darahnya menurun sebanyak 7 orang (23%). Sedangkan interaksi komunikasinya cukup dan tekanan darahnya meningkat sebanyak 4 orang (13%), interaksi komunikasinya cukup dan tekanan darahnya tetap sebanyak 3 orang (10%), interaksi komunikasinya cukup dan tekanan darahnya menurun sebanyak 5 orang (17%), dan yang interaksi komunikasinya kurang dan tekanan darahnya meningkat sebanyak 2 orang (7%), interaksi komunikasinya kurang dan tekanan darahnya tetap sebanyak 2 orang (7%), interaksi komunikasinya kurang dan tekanan darahnya menurun sebanyak 3 orang (10%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi pasien dan perawat menggunakan komunikasi terapeutik terhadap tekanan darah dengan dibuktikan pengujian secara statistik Kendall tau nilai signifikansi (p) = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai yang dipakai yaitu 0,05. Sehingga H_0 diterima atau ada hubungan yang bermakna antara variable bebas dan variable terikat dengan tingkat kemaknaan sangat kuat yaitu nilai koefisien korelasi (r) = 0,817 yang berada pada interval 0,80 – 1,000.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan dari hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran untuk mengembangkan penelitian yang akan datang, saran tersebut antara lain diberikan :

1. Bagi Pimpinan Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin As-Syifa Bantul
Perlunya motivasi dan pengarahan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada perawat dan tenaga kesehatan lainnya agar terus meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan keperawatan dengan menggunakan komunikasi terapeutik dan sekaligus dibuatkan SAK .
2. Bagi perawat dan tenaga kesehatan yang lain di BPRB As-Syifa Bantul
Diharapkan untuk terus meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dengan menggunakan komunikasi terapeutik baik terhadap pasien maupun keluarga pasien.
3. Bagi peneliti lain
Perlu dilakukan penelitian yang lebih komprehensif untuk mengungkap lebih jauh mengenai aspek-aspek dalam penelitian misalnya faktor-faktor pegganggu yang tidak dikendalikan sebagai cara mengatasi kekurangan dari penelitian.

Daftar Pustaka

- Anna Keliat B, 1996, Hubungan terapeutik, EGC, Jakarta
- Arikunto, 1998, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, edisi IV, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Arwani, 2002, *Komunikasi Dalam Keperawatan*, EGC, Jakarta
- Asrin, Phil Maude, 2005, *Patient Satisfaction With Nursing Comunication (therapeutic Comunication) on adult medical surgical wars at Prof DR Margono Soekaharjo Hospital Purwokerto*, Jurnal Keperawatan Soedirman, 01 (01), Central Java
- Bondan, 2006, *Penerapan Komunikasi Terapeutik Untuk Mengoreksi Perilaku Klien Rawat Jalan Dengan Diabetes di RSUP Dr Sarjito Yogyakarta*, Jurnal PPNI
- Departemen Agama RI, 1995, *Al Quran dan terjemahannya*, Surya Cipta Aksara, Surabaya
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. "Visi Pembangunan Kesehatan: Indonesia Sehat 2010." <http://www.depkes.go.id/indonesiasehat.html> diakses 20 agustus 2008
- Gartinah.T, 2000, *Scientific Nursing Practice*, UMP, Purwokerto
- Hamid Achir Yani S.,D.N.Sc, 1998, *Nilai-Nilai Profesionalisme Dalam Praktek Keperawatan*, Makalah Seminar Loka Karya Praktek Keperawatan Profesionalisme, FIK, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hawari Dadang, 1997, *Al-Quran Ilmu Kedokteran jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bakti Primayasa : Jakarta
- Hidayah anita nur, 2002, *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kerjasama Anak Dalam Tindakan Keperawatan*, Theses from JIPTUMM, Universitas Muhammadiyah Malang
- Husodo Pawiro, 1998, *Stress dan Kecemasan, Kumpulan Makalah Stress dan Kecemasan*, FK UGM, Yogyakarta.

- Jong Roam Wim, 1997, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, Edisi 3 DitKesWa. Depkes RI, Jakarta.
- Kaplan. MD, 1997, *Sinopsis Psikiatri*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- KristianaDewi, 2003, *Peran komunikasi terapeutik dalam perilaku kepatuhan berobat pasien gigi di Puskesmas*, Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi), Vol 36, No 4, Universitas Airlangga Surabaya
- Maramis, 2004, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Mundakir 2006, *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*, Graha ilmu, Yogyakarta
- Notoatmojo, S, 2003, *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, cetakan pertama, Rineka Cipta Jakarta.
- Nurjanah I, 2001, *Hubungan terapeutik perawat dan klien, kualitas pribadi sebagai sarana*, PSIK UGM, Yogyakarta
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamentals of Nursing: Concept, Process, and Practice*, 4/E. Jakarta: EGC.
- Purba M.J, 2006, *Komunikasi dalam Keperawatan*, Artikel, diakses 20 Februari 2009, dari [http ://inna-PPNI, or.id/html](http://inna-PPNI.or.id/html)
- Purwani, 2004, *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan*, Yogyakarta.
- Purwanto Setiyo,2007, *Kualitas Pelayanan Keperawatan « Artikel Psikologi Klinis Fakultas Psikologi UMS*.
- Rahman, Sri Werdati, Fatwa Sari Tetra Dewi, 2003, *Pengaruh pelatihan komunikasi Terapeutik perawat terhadap tindakan keperawatan di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar*, Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat XIX (3), Universitas UGM Yogyakarta
- Rahmat J, 2001, *Psikologi Komunikasi*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Stuart and Laraia, 2001, *Principles and Practice of Psychiatry Nursing*, St louis : Mosby year book, Missouri.

Stuart, G.W, and Sundeen, S.J, 1997, *Principel and Practice of Psychiatric Nursing*, St.Louis : Mosby year book, Inc

Stuart, G.W, and Sundeen, S.J, 2005, *Buku Saku Keperawatan Jiwa. (edisi Indonesia)*, Jakarta: EGC.

Sugiyono, 2006, *Statistika untuk Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung

Sugiarto, 2003, *Teknik Sampling*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Sularso H, 2005, *Peran Komunikasi Interpersonal Dalam Pelayanan Kesehatan Gigi*, Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi), Vol 38, No 3, Universitas Airlangga, Surabaya



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA