

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KENDALKEREP
KOTA MALANG**

SKRIPSI



Oleh:

**Veronika Marlince Kalli
2017610106**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI
MALANG
2021**

RINGKASAN

Komunikasi terapeutik sebagai bentuk interaksi perawat dengan pasien yang bisa meningkatkan kepuasan pasien saat berobat di Puskesmas. Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang. Tujuan dari penelitian ini Kuantitatif merupakan desain yang digunakan dan *cross sectional* jenis pendekatan. sebanyak 162 pasien rawat jalan yang melakukan perawatan di Puskesmas Kendalkerep populasi dalam penelitian ini dan 115 sampel dalam penelitian ini dan *Simple Random Sampling* cara menentukan sampel. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. uji *Fisher's Exact* jenis analisa data yang digunakan. Dan didapatkan hasil sebesar 67 (58,3%) responden mendapatkan komunikasi terapeutik perawat kategori baik dan sebagian besar 64 (55,7%) responden merasakan kepuasan kategori sangat puas. Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang didapatkan $p\text{ value} = (0,000) < (0,05)$. diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar menambah jumlah sampel dalam penelitian ini

Kata Kunci: Kepuasan, Komunikasi Terapeutik, Pasien Rawat Jalan, Perawat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah jenis RS kecil di dekatnya melayani area kota yang luas dengan unit perawatan. Puskesmas merupakan tempat di mana pengembangan kesehatan masyarakat dan keperawatan diberikan kepada masyarakat. Puskesmas paling efektif bila mempunyai prasarana yang memadai. Puskesmas perlu dikelola. Pengelolaan kinerja layanan, proses layanan, dan sumber daya dilakukan. Untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada masyarakat perlu dilaksanakan peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien (Permenkes, Indonesia No. 46 Tahun 2015).

Berdasarkan data profil kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor 75/MENKES/SK II/2016, Jumlah pelayanan yang diberikan oleh puskesmas meningkat tiap tahun. Pada tahun 2016, Provinsi Jawa Timur memiliki total 964 puskesmas. Pada tahun 2016, 23.953.813 orang mengunjungi salah satu puskesmas. Dalam mengupayakan peningkatan bantuan kesehatan dari tahun 2012 hingga 2016, jumlah kunjungan pasien rawat jalan mengalami fluktuasi. dari 38 kabupaten sidoarjo jenis kabupaten tertinggi sekitar 1.866.430 dengan 26 puskesmas. Sedangkan di Kota Malang dengan 15 unit puskesmas, dan tiga tahun terakhir mencapai 1.266 pada tahun 2017. 122 kunjungan dan kunjungan rawat jalan pada tahun 2017 sebesar 558.057 kunjungan.

(Dinkes Malang, 2017). Data kunjungan rawat jalan tahun 2018 mencapai 521.133 kunjungan (Profil Kesehatan Kota Malang Tahun, 2018). Sedangkan, data kunjungan rawat jalan tahun 2019 mencapai 594.132 kunjungan (Profil Kesehatan Kota Malang Tahun, 2019).

Puskesmas sangat membutuhkan 1.000 layanan untuk merawat pasien yang datang berkunjung ke Puskesmas. 1000 pelayanan yang dijalankan perawat. Pelayanan yang berkualitas

dapat ditunjang dengan kinerja perawat dalam melaksanakan tugas pelayanan yang baik kepada pasien WHO. Pelayanan terbaik adalah profesi yang tidak terpisahkan dengan pelayanan lain yang berbasis pengetahuan. Layanan spiritual keluarga dan masyarakat yang baik.

Menurut Kepmenkes RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/2006. Perawat memiliki peran sebagai tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan terpadu di Puskesmas yang fokus merawat individu, keluarga dan masyarakat secara optimal. Perawat harus mampu berkomunikasi dengan pasien, keluarganya, dan tim kesehatan untuk dapat membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya dan memenuhi kebutuhan kesehatannya. Perawat dapat mendengarkan keluhan dan menggunakannya untuk mengambil tindakan sesuai dengan prosedur atau kebutuhan pasien.(Rorie et al., 2014)

Komunikasi merupakan salah satu cara perawat berkomunikasi dengan pasien. Komunikasi dapat membantu perawat untuk memecahkan masalah pasien. Tujuan komunikasi antara pasien dan perawat adalah untuk membangun rasa saling percaya. Jika komunikasi tidak diterapkan, hubungan antara perawat dan pasien akan terpengaruh. Komunikasi harus baik antara pasien dan perawat untuk saling menghormati. Komunikasi langsung dapat meningkatkan hubungan antara pasien dan perawat memiliki kemampuan khusus yang harus diperhatikan ketika berinteraksi dengan pasien. (Rorie et al., 2014).

Ada kalanya komunikasi terapeutik yang disampaikan oleh perawat dapat disalahpahami oleh pasien, sehingga pesan yang diinginkan tidak dapat diterima. Tanda dapat disalahartikan oleh pasien dan hal ini sering terjadi dalam pelayanan keperawatan. Jika kesalahan terus terjadi, itu akan menyebabkan ketidakpuasan pada pasien (Liestriana et al., 2010).

Komunikasi menjadi penting karena komunikasi terapeutikengaruhi kepuasan pasien. Keterampilan komunikasi terapeutik yang baik akan memudahkan caregiver dalam mengembangkan hubungan saling percaya dengan pasien, dan akan lebih efektif bagi caregiver untuk menjamin kepuasan profesional dalam merawat (Kusumo, 2017). Perawat berkomunikasi dengan pasien, petugas kesehatan lainnya dan memastikan bahwa pasien memenuhi kebutuhan perawatan mereka. Perawat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur pengobatan. cara perawat berbicara adalah hubungan antara perawat dan pasien.(Daryanti & Priyono, 2016).

Komunikasi menjadi penting karena komunikasi terapeutik dapatengaruhi tingkat kepuasan pasien. Keterampilan komunikasi terapeutik yang baik akan memudahkan caregiver dalam mengembangkan hubungan percaya dengan pasien akan efektif caregiver untuk menjamin kepuasan profesional dalam merawat (Kusumo, 2017). Perawat berkomunikasi dengan pasien, petugas kesehatan lainnya dan memastikan bahwa pasien memenuhi kebutuhan perawatan mereka. Perawat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur pengobatan.(Syarif et al., 2020).

Pengaruh komunikasi terapeutik jika perawat tidak melakukannya pesan tidak akan dicapai dengan bagus apabila pasien mengeluarkan kata-kata kasar. Perawat terkadang lupa memberi tahu pasien nama mereka sebelum mengambil tanda-tanda vital mereka. Mereka mungkin lupa menanyakan nama pasien, atau mereka mungkin tidak menunjukkan kepada pasien apa yang mereka lakukan. Kebutuhan pasien akan dipenuhi oleh program ini dengan memastikan bahwa pasien merasa tidak manusiawi dan dengan pelayanan yang tidak memuaskan dari perawat. Hal ini pada akhirnya menimbulkan keluhan dari pasien, komunikasi yang sering terjadi dan keluarganya. (Syarif et al., 2020).

Cara pasien dirawat oleh perawat merupakan cerminan dari kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien dan terkadang dapat digunakan sebagai ukuran untuk entitas lebih banyak pasien dan untuk mendapatkan lebih banyak pasien untuk tinggal di rumah sakit. Pasien menerima layanan baru dan, sebagai tanggapan, dia dapat menilai apakah layanan itu baik dan apakah dia bahkan lebih bahagia dari yang diharapkan. Jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan keinginan pasien, maka akan menimbulkan perasaan frustrasi atau kecewa. Jika pasien merasa layanan yang diberikan baik, mereka mungkin beralih ke layanan lain. Jika Anda perlu mendapatkan bantuan profesional untuk mengatasi masalah, maka Anda harus memenuhi harapan Anda. Jika pasien merasa pelayanan yang diterima sesuai dengan kebutuhannya, maka puskesmas (dora et al 2009).

Banyak penelitian telah dilakukan tentang hubungan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien. Salah satu penelitian tersebut dilakukan oleh Lukman et al. Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang baik antara perawat dan pasien berhubungan dengan kepuasan pasien karena komunikasi sebagian besar baik. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Siti et al. Ada hubungan yang signifikan antara perawat yang memberikan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengatakan bahwa perawat membantu mereka dalam berkomunikasi. Semakin puas pasien dengan cara mereka berkomunikasi dengan dokter, semakin besar kemungkinan mereka akan puas dengan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa komunikasi terapeutik pasien memuaskan (lukman dkk 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh (Syarif et al., 2020) orang yang bekerja di Puskesmas Tapen di Bondowoso menemukan bahwa orang lebih puas ketika mereka menerima komunikasi terapeutik. Penelitian mengatakan bahwa pasien yang merasa lebih baik setelah sesi dengan

terapis cenderung lebih bahagia dengan perawatan mereka. Pasien sangat puas dengan terapi dan terapis memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Sementara itu, penelitian Oktavianus et al. Puskesmas Dinoyo Malang, Indonesia menyimpulkan bahwa ada hubungan antara cara dokter berbicara dengan pasien dan perasaan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua komunikasi terapeutik antar perawat dinilai baik dan kepuasan pasien juga dinilai sangat memuaskan.

Di antara beberapa unit atau poliklinik di Puskesmas, beberapa poli klinik membutuhkan perawat untuk berkomunikasi satu sama lain. Telah ditemukan bahwa ketika pasien memiliki janji dengan dokter atau dokter gigi dan mereka tidak tahu apa yang akan terjadi, mereka dapat merasa cemas. Penting bagi perawat gigi untuk memiliki pendekatan dan komunikasi yang baik dengan pasien sehingga pasien akan merasa kurang cemas. ada beberapa masalah dalam proses pengobatan. Beberapa orang menolak rencana perawatan yang diterapkan pada mereka. Alasan petugas kesehatan gigi kurang baik dalam menjelaskan perawatan kesehatan gigi kepada pasien karena merupakan proses stres yang menimbulkan kecemasan. Dalam kasus pasien dengan kerangka rujukan yang sangat rendah, peran komunikasi interpersonal dalam mengubah perilaku mereka dan cara mereka memandang situasi mereka menjadi sangat penting. (Nansa Inggrid, 2016).

Selain poli gigi, poli keluarga berencana juga perlu menjalin komunikasi perawatan yang lebih dekat dengan pasien. Kebijakan KB juga merupakan upaya untuk mengukur jumlah anak, dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Kami melakukan keluarga berencana untuk memutuskan kapan akan memiliki bayi, termasuk memikirkan faktor sosial dan emosional untuk membantu kami memutuskan bagaimana menghabiskan waktu bersama keluarga kami. Ketika seseorang merasa tidak enak, mereka datang ke Be Family Clinic di mana mereka diberikan

bantuan dan dukungan secara fisik dan saya sendiri. Michfoudzel, 2009). Oleh karena itu, pertukaran perawatan di Poliklinik Gigi dan Keluarga Berencana (KB) memakan waktu lama karena efektif

Sesuai dengan studi dahulu pada 11 Februari 2021 yang dilakukan di Puskesmas Kendalkerep, Kec. Blimbing, Kota Malang Jawa Timur didapatkan data yang diberikan Pada Januari 1.256 pasien. Pada November ada 870 pasien. Pada bulan Desember 937 pasien. Dan 1.530 pasien puas dan 1.533 pasien tidak puas. Menurut perawat jumlah pasien yang berkunjung ke bagian rawat jalan kami pada tahun 2020 selama tiga bulan terakhir adalah 3.063. Hasil wawancara dengan 10 pasien di ruang rawat jalan didapatkan bahwa 8 pasien mengatakan perawat sering terburu-buru untuk berbicara karena sering memberikan informasi yang tidak jelas kepada pasien tentang penyakit dan kondisi pengobatannya. Sehubungan dengan komunikasi, perawat biasanya tidak berkomunikasi dengan pasien saat mereka beraksi melainkan dengan 2 pasien lain di ruangan itu sehingga percakapan mereka dapat dimengerti oleh 2 pasien lainnya. Sesuai dengan studi dahulu maka judul penelitian ini tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat diruang rawat jalan Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.
- c. Menganalisa hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan referensi tentang komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi mengenai komunikasi terapeutik.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardia Putra. (2013). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin,
- Arikunto,S.(2007). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Anita.(2013). *Pengukuran Indikator Komunikasi Terapeutik*. Jakarta : Egc
- Abdurrouf M., & Sari D.W.P. (2017). Model Loyalitas Pasien Berbasis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Islam di Semarang. *Jurnal Kesehatan* 8 (3). Universitas Islam Sultan Agung Semarang. <http://ejournal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JK/article/viewFile/616/587>. Diakses pada tanggal 07 Oktober 2021
- Bayangkara.(2013). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dinas Polri. In[Http://Nyoto-Bhayangkara.Blog Spot. Com/2012/09/_1.Html](Http://Nyoto-Bhayangkara.BlogSpot.Com/2012/09/_1.Html)
- Daryanti,C.,&Priyono,S.(2016). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit*.
- Damaiyanti, Mukhrifah.(2010). Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan. Jakarta: EGC
- Dinkes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Malang (2018), *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun (2018)*, Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang
- Dora, M. S., Ayuni, D. Q., & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 10(2),101. <Https://Doi.Org/10.35730/Jk.V10i2.402>
- Feri1,NiLuh Putu Eka Sudiwati2,N.M.(2017). Nursing News Volume2, Nomor1,2017. *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Yang Dilakukan Pembedahan Elektif Di Rumah Sakit Ibu Dan AnakIphi Batu*, 2,670–678.
- Hacker, M. (2001). Essensial Obstetri dan Ginekologi. Jakarta : Hiprocrates
- Hidayat.(2011). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Helmy Kahar, Achmad1, Wahidin2,H.(2019). Kabupaten Luwu Timur The Relationship Between Nurses Therapeutic Communication WithInpatient Satisfaction At The Wotu Health Center In East LuwuRegency. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di PuskesmasWotu Kabupaten Luwu Timur*,25.

- Hajinezhad, Mohammad Esmail. (2007). Nurse Caring In Iran And Its Relationship With Patient Satisfaction. *Australian Journal Of Advanced Nursing*. 26(2), 75-84 I
- Kusumo, M. P. (2017). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja*. 6(1), 72–81. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>.
- Liestriana,D.,Rejeki,S.,& Wuryanto,E. (2010). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi RawatInap
- Lukman Hadi,P.,Prabowo,T.,&Indah Yulitasari,B.(2013). Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Dukun Magelang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*,1(1),6. [https://doi.org/10.21927/Jnki.2013.1\(1\).6-11](https://doi.org/10.21927/Jnki.2013.1(1).6-11)
- Mahfoedzi. (2010). *Statistika Nonparametrik*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mahyana*,Efridariani Sari Gulo. Erwasan Laia, Reli Sugianto,S. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien, *10(3)*,443–450.
- Machfoedzi.(2009). Komunikasi Keperawatan (komunikasi terapeutik). Yogyakarta: Ganbika
- Moeis, R. I. A. (2020). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan KepuasanPasien.*1(3)*,1894–1898.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 279/Menkes/Sk/IV/2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Mustapa, B. dkk, Komunikasi, P., Poli, D., & Puskesmas, G. (2018). JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut) Mustapa B, Pengaruh Komunikasi. *Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Pengaruh Komunikasi Terapeutik Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Poli Gigi Puskesmas Kombos, 1*, 14–19.
- Nansi Ingrid, (2016). Gambaran Komunikasi TeraPeutik dalam Pelayanan kesehatan gigi di Poli gigi Puskemas Tikala Baru
- Notoatmodjo,Soekidjo.(2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). Metode Perawat Penelitian ilmu keperawatan,Jakarta: salemba medika
- Notoatmodjo.(2012).*Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah, Nunung. (2009). *Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan Untuk Mahasiswa*
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan. Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika..

- Negi, S., Kaur, H., Singh, G., & Pugazhendi, S. (2017). Quality of nurse patient therapeutic communication and overall patient satisfaction during their hospitalization stay. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 6(4), 1. <https://doi.org/10.5455/ijmsph.2017.0211522112016>
- Oktavianus Plewan Tanapuan¹⁾, Swito Pratiwi²⁾, S., & 1). (2019). Nursing News Volume 4, Nomor 1, 2019. *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Verbal Dan Non-Verbal Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien*, 4.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun (2014). Pusat Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 46 Tahun (2015) tentang Puskesmas
- Prabowo.(2014).*Komunikasi Dalam Keperawatan*.Yogyakarta: Fitramaya
- Profil kesehatan Jatim. (2016).Pdf menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2016
- Pohan, Imbalo S. (2015). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rorie, P., Pondaag, L., & Hamel, R. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Irina A Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.*JurnalKeperawatanUnsrat*,2(2),110968. *RsudKajen Kabupaten Pekalongan* Dian Liestriana*, SriRejeki**,EdyWuryanto***.
- Sasmito, P. (2010). Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2).
- Syarif, M., Husnul, H., & Nugroho, S. A. (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso*.8.
- Sareong, Kiky Miranti Dkk. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan DiPuskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2013
- Siti,M.,Zulpahiyana,Z.,&Indrayana,S.(2016). Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*
- Soeparmanto&Astuti.(2006). *Manfaat Pengukuran Kepuasan*, Depkes ([Http://Depkes.Go.Id](http://Depkes.Go.Id)).
- Suryani.(2017). *Komunikasi Terapeutik Teori Dan Praktik.Edisi 2*. Egc:Jakarta.
- Susasmi,Y.Haskas. (2015).Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsup Kab. Pangkep*,5,744–749.
- Suryawati, Chriswardani. (2004). Kepuasan Pasien Rumah Sakit (Tinjauan Teoritis Dan Penerapannya Pada Penelitian). *Jurnal Manajemen Pelayanan Keperawatan*. Yogyakarta: 7(4)
- Sulistiyawati, A. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika
- Tjiptono, Fandy. (2002). *Aspek-Aspek Kepuasan Pelanggan*. Yogyakarta

Walansendow, V.L., Pinontoan, O.R., Rompas, S.S., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ratulangi, U.S. (2017). *E-Journal Keperawatan (E-Kp) Volume 5 Nomor 1, Mei 2017.5*.

WHO. (2016). Data Ketenangan Pelayanan Keperawatan Di Pusat Layanan Kesehatan Masyarakat, Dalam [Http://Www.World health Organization](http://www.worldhealthorganization.org).