

Skripsi

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
DI BANGSAL PENYAKIT DALAM DAN BEDAH
RSUD DR. TJITROWARDOJO
PURWOREJO**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata
Yogyakarta



OLEH :

**HINDUN SOMADAYO
150100643**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU-ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2017**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE'S WORKLOAD AND
IMPLEMENTATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION
INTERNAL MEDICINE AND SURGERY WARD AT
DR. TJIROWARDOJO GENERAL HOSPITAL OF
PURWOREJO**

Hindun Somadayo (1), Mahfud (2), Zulpahiyana (3)

Study Nursing Program of Faculty Sciences of Alma Ata University
Ring Road Barat Daya Street No. 1 Taman Tirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
e-mail: dhunminwoo@gmail.com

Abstract

Background: Therapeutic communication is a professionally communication performed by nurses that aims to help the healing process of patients. Therapeutic communication it is very important to owned by nurses because the nurses is a health professions the most intensive interaction with patients. Unbalanced workload would affect the works and nursing services. Too much workload may also affect the implementation of therapeutic communication.

Objective: This study was aimed to determine the relationship between workload of nurses with the implementation of therapeutic communication internal medicine and surgery ward at RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Method: It is a descriptive correlation type research through cross sectional design. The sampling step was used total sampling technique with 65 respondents. Data collection of nurse's workload was used questionnaire instrument NASA-TLX while therapeutic communication used questionnaire instrument. Data processing technique was used a statistical test of Kendall's tau.

Result: The results indicate that the workload of nurses in most belonging to the high workload category (52.3%) and the implementation of therapeutic communication at the most are classified as good category (47.7%). Based on the analysis of Kendall's tau, it shows that there was a significantly relationship between the workload of nurses with the implementation of therapeutic communication internal medicine and surgery ward at RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo with $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and the level closeness of relationship is middle category with the direction of a negative relationship. It is means that the high workloads would decreases the implementation of therapeutic communication.

Conclusion: There is a relationship between of nurse's workload implementation of therapeutic communication internal medicine and surgery ward at RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

(1) The Student of study Nursing Program

(2), (3) The Lecturer of Study Nursing Program of AA University

Keywords: nurse's workload, therapeutic communication, nurses

**HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DI
BANGSAL PENYAKIT DALAM DAN BEDAH
RSUD DR. TJITROWARDOJO
PURWOREJO**

Hindun Somadayo(1), Mahfud(2), Zulpahiyana(3)

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata

Jalan Ring Road Barat Daya No. 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
e-mail: dhunminwoo@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional perawat yang bertujuan untuk membantu proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik sangat penting dimiliki oleh perawat karena perawat merupakan profesi kesehatan yang paling intensif berinteraksi dengan pasien. Beban kerja yang tidak seimbang akan mempengaruhi kerja dan layanan keperawatan. Beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik.

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di bangsal penyakit dalam dan bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan besar sampel yang diteliti 65 responden. Pengumpulan data beban kerja perawat menggunakan instrumen kuesioner *NASA-TLX* dan komunikasi terapeutik dengan menggunakan instrumen kuesioner. Teknik pengolahan data menggunakan uji statistik *Kendall's tau*.

Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja perawat paling banyak tergolong dalam beban kerja tinggi (52,3%) dan pelaksanaan komunikasi terapeutik paling banyak tergolong baik (47,7%). Berdasarkan analisis *Kendall's tau* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di bangsal penyakit dalam dan bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo dengan nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) dan tingkat keeratan hubungan sedang dengan arah hubungan negatif artinya semakin tinggi beban kerja maka pelaksanaan komunikasi terapeutik akan semakin kurang.

Kesimpulan: ada hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di bangsal penyakit dalam dan bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

(1) Mahasiswa PSIK Universitas Alma Ata

(2), (3) Dosen PSIK Universitas Alma Ata

Kata kunci: *beban kerja perawat, komunikasi terapeutik, perawat.*

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat dalam mencari bantuan terhadap permasalahan kesehatan yang dihadapi pasien. Pelayanan kesehatan rumah sakit tidak hanya bersifat *kuratif* tetapi juga bersifat *rehabilitative*, *promotive* dan *preventif*(1).

Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit)(1). Pelayanan yang diberikan rumah sakit harus bermutu, efektif dan efisien yang ditunjang dengan kualitas dan kuantitas tenaganya.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lain. Karena keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan maka pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu suatu pelayanan kesehatan. Salah satu ujung tombak pemberi layanan kesehatan yang berhubungan secara langsung dengan pasien adalah perawat(2).

Profesi perawat memiliki bermacam-macam peran sebagai kewajiban umum dan khusus. Kewajiban ini penting bagi perawat profesional untuk mempertahankan dan mempromosikan perawatan kesehatan, sehingga perawat perlu menetapkan adanya komunikasi dengan pasien(3). Komunikasi merupakan suatu proses pertukaran ide, perasaan, dan pikiran antara dua orang atau lebih yang bertujuan untuk terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku(4). Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan(5).

Kemampuan komunikasi yang baik dari perawat merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam melaksanakan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Komunikasi merupakan keterampilan profesional yang harus dimiliki perawat profesional agar terjalin hubungan yang terapeutik(5). Hubungan saling memberi dan menerima antara perawat dan pasien dalam pelayanan keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi profesional perawat(6).

Komunikasi terapeutik merupakan suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi satu sama lain, yang pada gilirannya akan muncul rasa saling mengerti yang mendalam. Dengan demikian, komunikasi terapeutik dimaknai sebagai kegiatan pertukaran informasi antara perawat dan klien yang dilakukan secara sadar dalam rangka proses penyembuhan(7). Komunikasi terapeutik terdiri dari 4 tahap yaitu: tahap pra-interaksi, orientasi, kerja dan terminasi(4). Komunikasi yang tercipta

dari perawat akan menghasilkan kepuasan pada pasien, pasien dapat merasakan puas atau tidak puas apabila pasien sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan petugas baik bersifat fisik maupun kenyamanan dan keamanan serta komunikasi terapeutik yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat kategori baik 49,1% dan kategori kurang baik sebanyak 22,8%, dengan tingkat kepuasan pasien dengan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori puas 68,4% dan cukup puas 12,3%(8).

Komunikasi terapeutik sangat penting dimiliki oleh perawat karena perawat merupakan profesi kesehatan yang paling intensif berinteraksi dengan pasien. Dengan penerapan komunikasi yang tepat dapat meningkatkan hubungan saling percaya. Namun penerapan yang tidak efektif dapat mengganggu hubungan yang terapeutik antara pasien dan perawat serta akan berdampak pada ketidakpuasan pasien. Perawat yang enggan berkomunikasi dengan menunjukkan raut muka yang tegang akan berdampak serius bagi pasien. Pasien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat. Kondisi seperti ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien(5).

Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di bangsal penyakit dalam dan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitowardojo Purworejo pada tanggal 9 November 2016 melalui wawancara kepada perawat untuk pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat cukup mengetahui tentang komunikasi terapeutik dan perawat mengatakan sudah melakukan komunikasi

terapeutik namun hasil observasi dilakukan peneliti kepada pasien didapatkan bahwa ada beberapa keluarga pasien yang mengatakan perawat sering tidak memperkenalkan nama, lama kunjungan dan tujuan tindakan yang diberikan. Komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh perkembangan, nilai, persepsi, lingkungan, jenis kelamin, peran dan hubungan, jarak, pengetahuan dan beban kerja(9).

Beban kerja yang tidak seimbang akan mempengaruhi kerja dan layanan keperawatan. Beban kerja merujuk pada tindakan atau prosedur tindakan sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan pasien, semakin tinggi tingkat ketergantungan pasien semakin banyak pula prosedur tindakan keperawatan yang dilakukan serta akan semakin tinggi pula beban kerja di unit perawatan tersebut(10).

Melalui wawancara kepada 5 orang perawat mengatakan bahwa beban kerja di bangsal kategori tinggi karena terjadi peningkatan pasien namun tidak ada penambahan jumlah tenaga perawat. Selain tugas pokok perawat dalam proses asuhan keperawatan, tidak jarang perawat juga melakukan tugas administrasi seperti mengurus rekam medis dan melengkapi surat-surat pada shift sore, malam dan hari libur karena terbatasnya jumlah tenaga administrasi dimana pada satu bangsal hanya terdapat 1 (satu) orang tenaga administrasi yang hanya bertugas pada shift pagi. Selain itu perawat mengatakan bahwa semua pekerjaan yang seharusnya dilakukan oleh dokter dan tenaga farmasi dilakukan sendiri oleh perawat sehingga berkurangnya waktu istirahat.

Penelitian ini penting dilakukan karena pada dasarnya komunikasi terapeutik dilakukan untuk mencapai tujuan intervensi keperawatan, selain itu bangsal penyakit dalam dan bedah merupakan bangsal dengan jumlah pasien yang banyak dengan kondisi pasien yang selalu berubah-ubah sehingga harus membutuhkan observasi yang ketat oleh perawat selama 24 jam, namun perawat bangsal juga harus melaksanakan tugas-tugas tambahan yang dalam hal ini akan menjadi beban kerja tersendiri bagi perawat bangsal tersebut.

Beban kerja akan mempengaruhi perawat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Beban kerja merupakan indikator yang mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja(11). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan beban kerja perawat tergolong dalam beban kerja yang tinggi dengan persentase sebesar 53,73% dan beban kerja rendah dengan persentase 46,27% dan pelaksanaan komunikasi terapeutik tergolong baik dengan persentase 47,76% dan kurang baik dengan persentase 52,24%(10).

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa masalah beban kerja dan pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah masalah yang cukup penting untuk diteliti oleh sebab itu peneliti tertarik ingin meneliti “Hubungan antara Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah yang dapat diangkat yaitu apakah ada Hubungan antara Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik perawat di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama kerja.
- b. Mengetahui pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- c. Mengetahui beban kerja perawat di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang manajemen keperawatan mengenai hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi RS dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya keperawatan dan komunikasi terapeutik.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat akan mengetahui tingkat beban kerja dan keterampilan komunikasi yang dimiliki dalam melakukan proses asuhan keperawatan.

c. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan bahan referensi dan data pembanding terkait dengan penelitian sejenis yang dilakukan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan ini yang antara lain dilakukan oleh:

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Safriandinata yang berjudul

“Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Saras Husada Purworejo” pada tahun 2013, penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan total sampling dan

hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada Purworejo dengan hasil uji statistik dimana $p\text{ value} = 0,00$ ($p < 0,05$) dengan tingkat korelasi *sperman's rho* = -0,537. Persamaan pada penelitian ini adalah pada variabel independen dan desain penelitian sedangkan letak perbedaan dengan penelitian ini pada variabel dependen, waktu penelitian, jumlah populasi dan jumlah sampel(11).

2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rachman dengan judul “*Hubungan antara Beban Kerja dengan Pelaksanaa Komunikasi Terapeutik Perawat saat Melakukan Tindakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*” pada tahun 2011, penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan hasil beban kerja perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terdapat hubungan beban kerja dengan tingkat komunikasi terapeutik perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ($p\text{-value}=0.002$). Persamaan pada penelitian ini adalah variabel independen dan dependen sedangkan letak perbedaan pada penelitian ini pada tempat penelitian, waktu, dan populasi penelitian(12).

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Herlambang, S. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2016.
- (2) Vitraini, Dian Indah. *Pengaruh Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Proses Pemberian Asuhan Keperawatan di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah; 2012.
- (3) Yulita, Ari. *Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di bangsal Kelas III RSUD Wates Kulon Progo*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah; 2015.
- (4) Damayanti, M. *Komunikasi Teraupetik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama; 2010.
- (5) Mundakir. *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006.
- (6) Purwaningsi, Wahyudan Ina Karlina. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- (7) Nasir, A. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan teori*. Jakarta: Selemba Medika; 2011.
- (8) Siti, Zulpahiyana, dan Indrayana. *Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang rawat Inap Pringgodani RSUD Rajawali Citra Bantul Yogyakarta*. Vol. 4. No.1 <http://ejournal.almaata.ac.id> Diakses pada tanggal 16 November 2016 pukul 10.30 WIB; 2015.
- (9) Potter and Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2005.
- (10) Yunitasari, P. *Hubungan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Komunikasi Teraupetik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. UMY; 2009.
- (11) Safriadinata. *Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Di RSUD Saras Husada Purworejo*. Skripsi. UMY; 2013.
- (12) Rachman. *Hubungan antara Beban Kerja dengan Pelaksanaan Komunikasi Teraupetik Ketika Melakukan Tindakan di RSUD dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi. UMS; 2011.
- (13) Yulihastin, E. *Bekerja Sebagai Perawat*. Bogor: Erlangga; 2009.
- (14) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Keperawatan. <http://ppniqatar.files.wordpress.com>. pada tanggal 10 januari 2017 pukul 21.00 WIB.
- (15) Marquis dan Huston. *Kepemimpinan dan Manajemen, teori dan aplikasi*. Ahli bahasa: Widyawati dan Handayani. Jakarta. Edisi 4. EGC; 2010
- (16) Sitorus, R. *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit, penataan struktur & proses (system) pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat*. Jakarta: EGC; 2006.
- (17) Taufik, M dan Juliane. *Komunikasi Teraupetik dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: Selemba Medika; 2010.
- (18) Potter dan Perry. *Comunication Skil*. Proses dan Praktik edisi 4 Volume 2 Jakarta: EGC; 2006.

- (19) Nasir, dkk. *Komunikasi dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Selemba Medika; 2014.
- (20) Murwani dan Istichoma. *Komunikasi Teraupetik Panduan Bagi Perawat*. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
- (21) Priyanto, A. *Komunikasi dan Konseling*. Jakarta: Selemba Medika; 2009.
- (22) Roger, E. *Komunikasi Interpersonal Dalam Keperawatan: Teori dan Praktek*. Terjemahan dari *interpersonal communication in Nursing: Theory and Practice*, oleh Susi Purwoko. Jakarta: EGC; 2009
- (23) Machfoedz, M. *Komunikasi Keperawatan; Komunikasi Teraupetik*. Yogyakarta. Gambika; 2009.
- (24) Moekijat. *Manajemen Lingkungan Kerja*. Bandung: Mandar Maju; 2005.
- (25) Saftari Seftiana. *Pengaruh Problem Solving Capabiliti dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja pada Perawat di Ruang VIP RSUD Penembahan Senopati Bantul*. Thesis. Fakultas Managemen Rumah Sakit. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2015.
- (26) Suyanto. *Mengenal Kepemimpinan dan Managemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Jogjakarta: Mitra Cendikia; 2008.
- (27) Kaplan & Sadock. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2006.
- (28) Widyanti, A., Johson, A. & Waard, D.d. *Pengukuran Beban Kerja Mental dalam Searching Task dengan metode Rating Scale Mental Effort (RSME)*. JTI Universitas Diponegoro; 2010.
- (29) Hancock, P.A. & Meshkati, N. *Human Mental Workload*. Elesvier: 1988.
- (30) Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010.
- (31) Siregar, S. *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara; 2015.
- (32) Alimul. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Selemba Medika; 2007.
- (33) Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika; 2014.
- (34) Achmad, F. *Analisis Beban Kerja Mental untuk Menentukan Jumlah Perawat Optimal (Studi kasus pada IGD RSPAU dr. S. Harjo Lukito)*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta; 2015.
- (35) Machfoedz, I. *Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya; 2015.
- (36) Sitepu, E. *Hubungan Motivasi dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap RSJ Dr. Soeharto heerdjan Jakarta*. Skripsi. Universitas Indonesia Depok; 2012. <http://lib.ui.ac.id>.
- (37) Haryanti. *Hubungan antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang*. Jurnal Vol. 1 No. 1. <http://jurnal.unimus.ac.id>