

Implementasi Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien di Ruang Rawat Inap

Sri Sudarsih^{1*}, Windu Santoso², Muhammad Hafidh Taquiuddin³

^{1,2}Universitas Bina Sehat PPNI, Mojokerto, Indonesia

³Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

sisudarsih.ws@gmail.com^{1*}, windusantoso36@gmail.co², hafidhtaquiudin7@gmail.com³

Info Artikel

Submit, 27 Juni 2025

Review, 21 Juli 2025

Diterima, 28 Juli 2025

Kata Kunci:

Komunikasi Terapeutik,
Perawat, Rumah Sakit

Keywords:

Hospital, Nurse,
Therapeutic Communication

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi terapeutik merupakan elemen yang sangat penting dalam keperawatan. Komunikasi terapeutik yang efektif sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan dan pemahaman antara perawat dan pasien, yang secara signifikan meningkatkan hasil perawatan pasien. Keterampilan komunikasi terapeutik diperlukan untuk hubungan terapeutik yang efektif. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien di Ruang rawat inap. **Metode:** Penelitian merupakan penelitian deskriptif. Sampel dalam penelitian adalah pasien di ruang rawat inap RS Mawardi Krian Sidoarjo yang diambil dengan teknik purposive sampling dan sesuai dengan kriteria peneliti. Pengumpulan data menggunakan instrumen *Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale* (GITCS) studi *cross-sectional*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik. **Kesimpulan:** Sebagian besar komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik yang didukung oleh 5 indikator sebagian besar pada kategori baik.

ABSTRACT

Background: Therapeutic communication is a very important element in nursing. Effective therapeutic communication is essential to foster trust and understanding between nurses and patients, which significantly improves patient care outcomes. Therapeutic communication skills are necessary for an effective therapeutic relationship. **Objective:** The objective of this research was to determine the implementation of therapeutic communication between nurses and patients. **Method:** The study is a descriptive study. The sample in the study were patients in the inpatient room, who were taken using purposive sampling techniques and in accordance with the researcher's criteria. Data collection used a *Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale* (GITCS) instrument. **Result:** The results of the study showed that most of the nurses' therapeutic communication was in the good category. **Conclusion:** Most of the nurses' therapeutic communication is in the good category which is supported by 5 indicators, most of which are in the good category.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2025 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Keperawatan diakui secara luas sebagai profesi mulia yang dipadukan dengan kemahiran medis dan rasa kemanusiaan. Karena kemuliaannya hubungan terapeutik antara perawat dan pasien diterima sebagai dasar caring (Mondal et al., 2023). Hubungan terapeutik mengacu pada pengembangan hubungan yang bermakna antara perawat dan pasien yang membangun komunikasi terapeutik (Pavlova, 2024). Komunikasi terapeutik mencakup penggunaan komunikasi dan pengembangan hubungan profesional antara perawat dan pasien. Hubungan profesional dan komunikasi terapeutik perawat-pasien sangat relevan dalam praktik keperawatan saat ini karena membantu proses penyembuhan pasien secara terapeutik dan membangun hubungan antara perawat dan pasien, serta mendorong perawatan yang berpusat pada pasien (Kwamea & Petruckab 2020; Abraham et al 2024). Beberapa asosiasi keperawatan menyatakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan elemen yang sangat penting dalam keperawatan (Christman & Ernstmeyer, 2022). Komunikasi terapeutik yang efektif sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan dan pemahaman antara perawat dan pasien, yang secara signifikan meningkatkan hasil perawatan pasien (Gul et al., 2024). Keterampilan komunikasi terapeutik diperlukan untuk hubungan terapeutik yang efektif (Lee et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Mersha et al (2023) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat di rumah sakit terjadi pada 34,60% responden dengan tingkat komunikasi terapeutik yang rendah, 25% dengan tingkat komunikasi terapeutik yang moderat, dan 40,40% dengan tingkat komunikasi terapeutik yang tinggi. Hasil penelitian Priyantini et al (2023) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik responden baik dan moderat, dengan prosentase masing – masing 63,3% dan 36,4%. Penelitian Moykari et al (2023) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik sesuai prosedur dengan hasil berkualitas tinggi telah diterapkan oleh 98,5% perawat. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 20% responden berada dalam kategori rendah dalam komunikasi terapeutik, 48,6% memiliki komunikasi terapeutik yang baik, dan 31,4% memiliki komunikasi terapeutik yang moderat (Nisa et al., 2022).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat dan pasien, sosio demografi, karakteristik profesional perawat, perbedaan budaya, perbedaan bahasa, motivasi, keterampilan komunikasi, burnout, beban kerja yang tinggi, kurangnya empati serta kurangnya kepercayaan diri perawat (Appiah et al 2023; Mersha et al 2023). Pasien dengan kondisi tertentu juga dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat dan pasien diantaranya karakteristik pasien, gangguan sensorik, gangguan kepribadian, disabilitas, dan hambatan psikologis, kondisi kesehatan, kriteria ruang perawatan (Alrimali et al., 2024).

Komunikasi terapeutik membangun komunikasi yang efektif dengan pasien dan meningkatkan dampak terapeutik. Telah terbukti bahwa kepuasan pasien terhadap perawatan yang diberikan berkaitan langsung dengan komunikasi dan interaksi (Pavlova, 2024).

2. METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang merupakan jenis penelitian dengan tujuan menggambarkan atau menjelaskan suatu fenomena atau situasi secara akurat, sistematis, dan faktual.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Mawardi. Sampel penelitian diambil dengan teknik purposive sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi perawat yang memberikan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dan perawat yang tidak sedang sakit dan dirawat pada saat penelitian sedang berlangsung, sedangkan kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang cuti dan perawat yang tidak bersedia menjadi responden. Jumlah sampel sebanyak 97 responden.

Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah implementasi komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien. Tujuan pengukuran variabel ini adalah untuk mengetahui sejauh mana komunikasi terapeutik diterapkan secara efektif.

Instrumen

Penelitian ini menggunakan instrumen dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari dua bagian yaitu bagian pertama berisi data karakteristik responden dan bagian kedua berisi penilaian komunikasi terapeutik yang menggunakan instrumen *Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale* (GITCS). Pengujian psikometrik GITCS telah selesai dan revisi instrumen dilakukan dengan analisis statistik pada item dan umpan balik dari para ahli. Jumlah pernyataan terdiri dari 28 item dengan 6 indikator yaitu *setting the stage, building trust, active communication, communication skills, patient-centred, potential barriers*. Instrumen ini menggunakan skala likert 1-5 (Campbell 2019; Suzanne H. Campbell et al 2022).

Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Peneliti menyiapkan izin untuk proses pengambilan data dan saling berkoordinasi dengan tim peneliti

2. Tahap Pelaksanaan

Pengumpulan data dalam penelitian dilakukan peneliti dengan cara memberikan kuesioner penelitian kepada responden yang ditentukan peneliti berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Sebelumnya responden diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan manfaat dari penelitian dilanjutkan dengan memberikan *informed consent*, dan mengisi kuesioner jika responden menyetujui.

Analisa Data

Pada penelitian ini dilakukan analisis statistik deskriptif terhadap data karakteristik responden dan implementasi komunikasi terapeutik. Data di analisa menggunakan SPSS versi 25.

Kelayakan Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendikia Medika dengan nomor etik 270/KEPK/ITSKES-ICME/X/2024.

3. HASIL

a. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Perawat (n=97)

| Data Umum | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|---------------------------|---------------|----------------|
| Usia (dalam tahun) | | |
| 17 – 24 | 9 | 10.4 |
| 25-34 | 43 | 44.3 |
| 35-44 | 43 | 44.3 |
| ≥ 45 | 1 | 1.0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 19 | 19.6 |
| Perempuan | 78 | 80.4 |
| Status Perkawinan | | |
| Menikah | 81 | 83.5 |
| Belum Menikah | 16 | 16.5 |
| Pendidikan | | |
| D3 Keperawatan | 70 | 72.2 |
| S1 Keperawatan | 27 | 27.8 |
| S2 Keperawatan/Kesehatan | 0 | 0 |
| Agama | | |
| Islam | 97 | 100 |
| Kristen Protestan | 0 | 0 |
| Katolik | 0 | 0 |
| Hindu | 0 | 0 |
| Budha | 0 | 0 |
| Total | 97 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 25-34 tahun dan 35 – 44 tahun yaitu 43 responden (44,3%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 78 responden (80,4%). Sebagian besar responden dengan status perkawinan menikah yaitu sebanyak 81 responden (83,5%). Sebagian besar responden berpendidikan D III keperawatan sebanyak 70 responden (72,2%). Seluruh responden beragama islam (100%).

b. Implementasi Komunikasi Terapeutik

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Implementasi Komunikasi Terapeutik Perawat (n=97)

| Implementasi Komunikasi Terapeutik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------------------|---------------|----------------|
| Baik (memenuhi kompetensi) | 90 | 92.8 |
| Buruk (Tidak memenuhi kompetensi) | 7 | 7.2 |
| Total | 97 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden implementasi komunikasi terapeutik nya pada kategori baik yaitu sebanyak 90 responden (92,8%) dan sebagian kecil responden implementasi komunikasi terapeutiknya buruk yaitu sebanyak 7 responden (7,2%).

Tabel 3. Komunikasi Terapeutik Perawat

| Komunikasi Terapeutik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| <i>Setting the stage</i> | | |
| Baik | 59 | 66 |
| Kurang | 38 | 34 |
| <i>Building trust</i> | | |
| Baik | 70 | 76 |
| Kurang | 27 | 24 |
| <i>Active Communication</i> | | |
| Baik | 56 | 64 |
| Kurang | 41 | 36 |
| <i>Communication Skill</i> | | |
| Baik | 55 | 63 |
| Kurang | 42 | 37 |
| <i>Patient Cantered</i> | | |
| Baik | 68 | 74 |
| Kurang | 29 | 26 |
| <i>Potential Barriers</i> | | |
| Baik | 75 | 81 |
| Kurang | 22 | 19 |
| Total | 97 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki *setting the stage* yang baik yaitu sebanyak 59 responden (66%). Sebagian besar responden memiliki kemampuan *building trust* yang baik yaitu sebanyak 86 responden (76%). Sebagian besar kemampuan *active communication* responden ada pada kategori baik yaitu sebanyak 72 responden (64%). Sebagian besar

communication skill responden berada pada kategori baik yaitu sebanyak 55 responden (63%). Sebagian besar responden memiliki kemampuan *patient centered* pada kategori baik yaitu sebanyak 68 responden (74%) dan kemampuan mengatasi hambatan saat menerapkan komunikasi terapeutik (*potential barrier*) berada pada kategori baik yaitu sebanyak 75 responden (81%).

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar implementasi komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik yaitu 92,8% responden dan hanya 7 responden yang memiliki komunikasi terapeutik buruk. Komunikasi terapeutik terutama diadopsi untuk komunikasi dalam interaksi dokter, perawat dan tenaga kesehatan yang lain (Moudatsou et al., 2020). Proses berkomunikasi secara terapeutik telah terbukti memiliki manfaat dalam banyak domain. Manfaat tersebut meliputi peningkatan akurasi diagnosis, mengidentifikasi emosi pasien dan menentukan tindakan terapeutik terbaik, pengambilan keputusan kolaboratif dengan pasien, dan peningkatan identifikasi persepsi dan kekhawatiran pasien seputar diagnosis dan pilihan pengobatan (Gupta 2023; Danaher et al 2023). Komunikasi terapeutik merupakan komponen dasar keperawatan yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan fisik, mental, dan emosional (Abdolrahmi et al., 2017). Terdapat 5 indikator dari implementasi komunikasi terapeutik yang terdiri dari *setting the stage*, *building trust*, *active communication*, *patient centered* dan *potential barrier* (Campbell, 2019)(Suzanne H. Campbell et al., 2022).

Keterampilan komunikasi terapeutik penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan dan membantu klien. Komunikasi terapeutik adalah interaksi yang bermanfaat antara perawat dan klien yang mendukung pemulihan klien dan membutuhkan penggunaan bahasa verbal dan nonverbal yang sesuai. Dalam penelitian ini implementasi komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik dikarenakan semua indikator implementasi komunikasi terapeutik pada kategori baik. Indikator *setting the stage* menunjukkan 66% responden berada pada kategori baik. Dalam implementasi komunikasi terapeutik, "*setting the stage*" mengacu pada persiapan yang dilakukan sebelum, selama, dan sesudah interaksi dengan pasien. Persiapan ini mencakup persiapan fisik, psikologis, dan lingkungan untuk membuat suasana yang aman dan kondusif bagi pasien untuk mengungkapkan perasaan dan kebutuhan mereka, dan untuk memperkuat hubungan antara perawat dan pasien. Perawat dapat membangun hubungan yang kuat dan efektif dengan pasien dengan menyiapkan "*setting the stage*" yang baik. Ini memungkinkan komunikasi terapeutik berjalan lancar dan bermanfaat bagi pasien.

Building trust 76% responden pada kategori baik. Membangun kepercayaan adalah bagian penting dari komunikasi terapeutik. Kepercayaan antara perawat dan pasien merupakan dasar dari interaksi yang efektif dan hubungan yang saling mendukung. Terbentuknya kepercayaan antara perawat dan pasien akan membuat pasien merasa aman dan nyaman untuk mengungkapkan perasaan dan kebutuhan mereka, sehingga terapi dapat bekerja lebih baik. Kepercayaan antara perawat dan

pasien memungkinkan komunikasi terapeutik yang efektif. Kepercayaan ini membuat pasien merasa aman dan didengarkan. Ketika pasien memiliki kepercayaan, mereka dapat lebih terbuka dan jujur tentang masalah dan perasaan mereka, yang memungkinkan perawat untuk memahami kondisi pasien secara lebih menyeluruh. Pasien yang percaya pada perawat lebih cenderung bekerja sama dalam proses pemberian asuhan keperawatan, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat lebih efektif. Kepercayaan dapat membangun hubungan yang baik antara perawat dan pasien, sehingga akan menghasilkan asuhan keperawatan yang lebih efektif. Hubungan perawat-pasien yang saling percaya dapat meningkatkan kepatuhan terhadap rencana perawatan dan meningkatkan hasil. Selain itu, pasien yang memercayai pewawancaranya cenderung lebih bersedia mengomunikasikan informasi pribadi dan rahasia mengenai diri mereka dan gaya hidup mereka. Perawat dapat membangun hubungan saling percaya dengan mengakui kesalahan/kekeliruan, menghargai otonomi dan pilihan pasien, menemukan jawaban yang tidak diketahui dan menindaklanjutinya untuk menutup celah, memberikan harapan yang realistis, membangun hubungan baik, menunjukkan perilaku yang konsisten, dan mendorong komunikasi yang terbuka.

Active Communication 64% responden pada kategori baik. Komunikasi aktif merupakan bagian penting dari komunikasi terapeutik. Dalam konteks ini, ketika perawat menerapkan komunikasi aktif berarti perawat memberikan perhatian penuh pada pasien, mendengarkan dengan seksama, serta tepat dalam memberikan respon kepada pasien. Hal ini dapat membantu perawat membangun hubungan terapeutik yang baik dan pasien akan merasa didengar serta merasa dihargai.

Communication Skill 63% responden pada kategori baik. Komunikasi terapeutik merupakan keterampilan penting dalam keperawatan karena berbagai alasan. Komunikasi terapeutik dapat membantu membangun hubungan saling percaya antara pasien dan perawat, mencegah kesalahpahaman dan kesalahan, meningkatkan perawatan yang berpusat pada pasien, meningkatkan kepuasan pasien, dan meningkatkan hasil. Keterampilan komunikasi dapat dimiliki perawat melalui memahami dan mempraktikkan berbagai teknik komunikasi yang merupakan bagian dari pemberian asuhan keperawatan sebaik mungkin.

Patient Centered 74% responden pada kategori baik dan *potential Barriers* 81% responden pada kategori baik. Dalam komunikasi terapeutik, pendekatan yang berpusat pada pasien dapat digunakan untuk memastikan kebutuhan, emosi, dan perasaan pasien yang akan diprioritaskan selama interaksi. Hal ini melibatkan mendengarkan secara aktif, memahami perspektif pasien, dan melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan untuk menumbuhkan rasa percaya dan saling menghormati, yang pada akhirnya mengarah pada hasil yang lebih baik bagi pasien.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik dengan 5 indikator (*setting the stage, building trust, active communication, patient centered dan potential barrier*) sebagian besar baik. Perlu

dilakukan analisis data lebih lanjut untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sampai dengan terselesaikannya penelitian ini.

7. REFERENSI

- Abdolrahmi, M., Ghiyasvandian, S., & Zakerimoghadam, M. (2017). Therapeutic communication in nursing. *Electronic Physician*, 9(8), 4968–4977. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5614280/pdf/epj-09-4968.pdf>
- Abraham, S. A., Nsatimba, F., Agyare, D. F., Agyeiwaa, J., Opoku-Danso, R., Ninnoni, J. P., Doe, P. F., Kuffour, B. O., Anumel, B. K., Berchie, G. O., Boso, C. M., Druye, A. A., Okantey, C., Owusu, G., Obeng, P., Amoadu, M., & Commey, I. T. (2024). Barriers and outcomes of therapeutic communication between nurses and patients in Africa: a scoping review. *BMC Nursing*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02038-0>
- Alrimali, A., Cluster, H. H., & Alreshidi, N. (2024). *An assessment of nurse-patient therapeutic communication and patient satisfaction with nursing care in multiple healthcare settings: A study in Saudi Arabia*. January. <https://doi.org/10.5430/jnep.v14n2p15>
- Appiah, E. O., Oti-Boadi, E., Ani-Amponsah, M., Mawusi, D. G., Awuah, D. B., Menlah, A., & Ofori-Appiah, C. (2023). Barriers to nurses' therapeutic communication practices in a district hospital in Ghana. *BMC Nursing*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01191-2>
- Campbell, Suzanne H., Aredes, N. D. A., Bontinen, K., Lim, Y., duManoir, C., Tharmaratnam, T., & Stephen, L. A. (2022). Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale© Short Form (GITCS©): Feasibility Testing in Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 65, 7–17. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.12.006>
- Campbell, Suzanne Hetzel. (2019). *GITCS (C) 28-item Scale*. March.
- Christman, E., & Ernstmeyer, K. (2022). *Nursing: Mental Health and Community Concepts*. <https://ecampusontario.pressbooks.pub/mentalhealth/chapter/2-3-therapeutic-communication/>
- Danaher, T. S., Berry, L. L., & Attai, D. J. (2023). Improving How Clinicians Communicate With Patients: An Integrative Review and Framework. *Journal of Service Research*, 26(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/10946705231190018>
- Gul, S., Saddique, H., & Jabeen, R. (2024). Knowledge, Attitude and Practice of Nurses Regarding Therapeutic Communication at Tertiary Care Hospital. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 4(2), 144–148. <https://doi.org/10.61919/jhrr.v4i2.723>
- Gupta., N. P. S. V. (2023). *Communication, Therapeutic*. National Library of Medicine.
- Kwamea, A., & Petruckab, P. M. (2020). Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in subSaharan Africa: A scoping review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100198>

- Lee, H. J., Park, B. M., Shin, M. J., & Kim, D. Y. (2022). Therapeutic Communication Experiences of Nurses Caring for Patients with Hematology. *Healthcare (Switzerland)*, *10*(12), 1–15. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122403>
- Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., Shiferaw, M., Shibiru, S., Estifanos, W., & Wake, S. K. (2023). Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nursing*, *22*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01526-z>
- Mondal, N., Latif, M. A., Khaleda Akter, M., & Ara, M. A. (2023). Therapeutic Relationship between Nurses and Patients in a Tertiary Level Hospital, Bangladesh. *International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies*, *03*(09), 1802–1808. <https://doi.org/10.47191/ijmscrs/v3-i9-02>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). *The Role of Empathy in Health and Social*. 7–9.
- Moykari, M. J., Sinaga, M. R., Sakke', V., Patrisia, I., & Sinaga, C. R. A. (2023). Nurses' knowledge and therapeutic communication in hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *76*(5), 1–5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0617>
- Nisa, F. Y. A., Wulandari, R. D., & Wahyanto, T. (2022). Nurses' Therapeutic Communication and Its Effect on Hospitalized Patients' Satisfaction. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *7*(3), 873–882. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.1230>
- Pavlova, S. (2024). Therapeutic Communication in Clinical Practice. *Journal of IMAB - Annual Proceeding (Scientific Papers)*, *30*(2), 5509–5512. <https://doi.org/10.5272/jimab.2024302.5509>
- Priyantini, D., Ayatulloh, D., & Faradisa, E. (2023). *569-4488-2-Pb*. 67–75. <https://doi.org/10.24990/injec.v8i1.569>