TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN HALUSINASI DI RUMAH SAKIT JIWA

(Studi Deskriptif Tentang Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Kepada Pasien Halusinasi Dalam Proses Penyembuhan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat).

ABSTRAK

TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT PADA PASIEN HALUSINASI DI RUMAH SAKIT JIWA

(Studi Deskriptif Tentang Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Kepada Pasien Halusinasi Dalam Proses Penyembuhan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat).

Oleh :
ADIANSYAH
NIM. 41810050

Skripsi ini dibawah bimbingan :
Sangra Juliano P, M.I.Kom

Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Untuk menjawab masalah diatas, maka peneliti mengangkat sub fokus : Teknik Mendengarkan, Teknik Bertanya, Teknik Menyimpulkan dan Teknik Mengubah Cara Pandang untuk mengukur fokus penelitian.

Pendekatan penelitian adalah kualitatif dengan studi deskriptif. Subjek penelitiannya adalah perawat-perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar. Teknik penentuan informan dengan menggunakan snowboll sampling, dengan informan penelitian berjumlah 4 orang perawat. data penelitian diperoleh melalui studi pustaka, wawancara mendalam, observasi non partisipan, dokumentasi dan penelusuran data online. Untuk uji kebsahan data menggunakan Peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi data, dan diskusi dengan teman sejawat. Adapun teknik analisis data dengan mereduksi data, mengumpulkan data, menyajikan data, menarik kesimpulan, dan evaluasi.

Hasil penelitian menunjukan bahwa : Teknik mendengarkan, dalam teknik ini perawat mendengarkan terhadap masalah, perasaan dan pikiran yang dialami pasien, dengan menunjukan perhatian dan berperan aktif. Teknik bertanya dalam teknik ini perawat bertanya dengan tujuan untuk dapat mendorong pasien halusinasi untuk mengungkapkan informasi lebih sfesifik dan lengkap terhadap masalah, perasaan dan pikirannya. Teknik menyimpulkan dalam teknik ini perawat mendapatkan poin utama atau kesimpulan yang menjadi acuan untuk mengatasi masalah pokok yang dialami pasien halusinasi. Teknik mengubah cara pandang dalam teknik ini perawat mampu mengubah cara pandang dan melatih pasien agar dapat keluar dari masalah yang dialaminya.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukan bahwa teknik komunikasi terapeutik merupakan fase paling inti dan paling dominan yang dilakukan perawat dalam rangkaian terapi penyembuhan pasien gangguan jiwa halusinasi. Saran peneliti, sebaiknya RSJ Provinsi Jabar Lebih meningkatkan jadwal aktivitas dibidang spiritual keagamaan, karena dengan membuat kegiatan seperti akan membantu pasien dalam proses penyembuhan.

Kata Kunci : Teknik Komunikasi Terapeutik, Teknik Mendengarkan, Teknik Bertanya, Teknik Menyimpulkan, Teknik Mengubah Cara Pandang.

ABSTRACT

NURSE THERAPEUTIC COMMUNICATION TECHNIQUE TO PATIENT WITH HALLUCINATION IN MENTAL HOSPITAL

(Descriptive Study of Therapeutic Communication Technique by Nurse to Patient with Hallucination in a Healing Process in Mental Hospital West Java Province)

By

ADIANSYAH

NIM. 41810050

This thesis is under guidance:

Sangra Juliano P, M.I.Kom

This research is designed to understand how about Nurse Therapeutic Communication Technique to Patient with Hallucination in Mental Hospital, West Java Province. To respond to above question, the researcher adopts sub focus: Hearing Technique, Asking Technique, Concluding Technique, and Technique to change way of view to measure focus of research.

Approach used in this research is qualitative in descriptive study. The subjects of the research are nurses of Mental Hospital, West Java Province. The determination of informant use snowball sampling, and informants engaged in this research are 4 nurses. The research data were derived from literature studies, in-depth interviews, non-participant observations, documentation, and investigation of online data. To examine validity of data, the researcher makes use of increase in diligence within research, triangulation of data, and discussion with colleagues. Techniques of data analysis used are reduction of data, collection of data, presentation of data, conclusion drawing, and evaluation.

The results of the research suggest that: Hearing is a technique where nurse listen to problems, feelings, and thought facing patients by showing interest and playing active role. Asking is a technique where nurse ask a question, for purpose, for encouraging patients with hallucination in order to reveal more specific, complete information on their problems, feelings, and thought. Concluding is a technique where nurse get either basic point or conclusion to be reference to settle basic problems facing patients with hallucination. Changing way of view is a technique where nurse get afford to change way of view and train patient to be able to tackle his or her problems.

The conclusion of this research suggest that therapeutic communication technique is most essential, dominant phase used by nurse in course of therapy for patients with mental disorders associated with hallucination. Suggestions proposed by researcher are Mental Hospitals in West Java Province should develop more schedule of activities in spiritual field, because development of such activities will be supporting patients in a healing process.

Keywords: *Therapeutic Communication Technique, Hearing Technique, Asking Technique, Concluding Technique, Technique to Change Way of View.*

I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Skizofrenia halusinasi adalah suatu sindroma klinis yang bervariasi dan sangat mengganggu dengan manifestasi bervariasi pada setiap individu dan berlangsung sepanjang waktu. Pengaruh dari penyakit skizofrenia halusinasi ini selalu berat dan biasanya dalam jangka panjang (Durand, 2007 dalam Irmansyah, 2010:10).

Dampak adanya skizofrenia halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari–hari. Dampak lain bagi keluarga diakibatkan gangguan jiwa skizofrenia halusinasi sulit diterima dalam masyarakat dikarenakan perilaku individu tidak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku, individu akan dipandang negatif oleh lingkungan, dikarenakan lingkungan masih belum terbiasa oleh kondisi yang terjadi pada individu yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia halusinasi.

Berkomunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah teknik khusus, ada beberapa hal yang membedakan berkomunikasi antara orang gangguan jiwa dengan gangguan akibat penyakit fisik. Perbedaannya adalah penderita gangguan jiwa cenderung mengalami gangguan konsep diri, penderita gangguan penyakit fisik masih memiliki konsep diri yang wajar (kecuali pasien dengan perubahan fisik, contohnya: pasien dengan penyakit kulit, pasien amputasi, pasien penyakit terminal dan lain-lain. Komunikasi dengan penderita gangguan jiwa membutuhkan sebuah dasar pengetahuan tentang ilmu komunikasi yang benar, ide yang mereka lontarkan terkadang melompat, fokus terhadap topik bisa saja rendah, kemampuan menciptakan dan mengolah kata - kata bisa saja kacau balau.

Teknik komunikasi terapeutik adalah interaksi interpersonal antara perawat dan klien dengan menggunakan teknik khusus, perawat berfokus pada kebutuhan khusus klien untuk

meningkatkan pertukaran informasi yang efektif antara perawat dan klien. Semua perawat memerlukan keterampilan teknik komunikasi terapeutik untuk mengaplikasikan proses keperawatan dan memenuhi standar asuhan untuk klien mereka. Teknik komunikasi terapeutik digunakan untuk mencapai banyak tujuan, yang meliputi hal-hal berikut: membangun hubungan teurapetik perawat klien, mengidentifikasi masalah klien yang paling penting pada saat tersebut tepat pada waktunya (tujuan yang berpusat pada klien), mengkaji persepsi klien tentang masalah saat klien terbuka dalam menceritakan peristiwa tersebut.

Manfaat teknik komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien. Mengidentifikasi, mengungkap perasaan dan mengkaji masalah dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat. Tujuan dari teknik komunikasi terapeutik membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Komunikasi merupakan proses yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan klien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan klien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah klien.

Teknik komunikasi terapeutik merupakan pengobatan non medis yang sangat dominan pengaruhnya dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa tak terkecuali pasien gangguan jiwa halusinasi, teknik komunikasi teraputik ini, juga merupakan satu-satunya teknik khusus yang dilakukan oleh perawat dalam metode penyembuhan gangguan jiwa.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pertanyaan Makro

Berdasarkan latar belakang diatas, maka Rumusan Masalah Makro yang diangkat oleh Peneliti adalah sebagai berikut **“Bagaimana Teknik komunikasi terapeutik oleh perawat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Provinsi Jiwa Jawa Barat ?**

1.2.2 Pertanyaan Mikro

Pada penelitian ini, peneliti merinci secara jelas dan tegas dari fokus pada rumusan masalah yang masih bersifat umum dengan subfokus -subfokus terpilih dan dijadikannya sebagai rumusan masalah mikro, yakni :

1. Bagaimana **teknik mendengarkan** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
2. Bagaimana **teknik bertanya** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
3. Bagaimana **teknik menyimpulkan** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?
4. Bagaimana **teknik mengubah cara pandang** dalam komunikasi terapeutik pada penyembuhan jiwa pasien halusinasi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

II METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi deskriptif. Dalam definisi yang dikemukakan Bogdan dan Taylor (2002 : 5) seperti yang dikutip dalam buku Lexy J Moleong bahwasannya :

> "Pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistic (utuh). Dalam hal ini tidak boleh mengisolasikan individu atau organisasi kedalam variabel atau hipotesis tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan.(Moleong, 2013 : 4)

Menurut definisi yang dikemukakan oleh DR. Elvinaro Ardianto, M.Si bahwasannya metode penelitian deskriptif adalah :

> "Metode deskriptif kualitatif mencari teori bukan menguji teori, yang menitikberatkan pada observasi dan suasana alamiah (*natural setting*), peneliti terjun langsung ke lapangan tanpa dibebani atau diarahkan oleh teori, bertindak sebagai pengamat, Ia tidak bermaksud menguji teori persepektifnya tidak tersaring, Ia bebas mengamati objeknya, menjelajah dan menemukan wawasan-wawasan baru sepanjang penelitian, Ia membuat

kategori prilaku, mengamati gejala, dan mencacatnya dalam buku observasi (instrumennya adalah pedoman observasi,Pen).Ia tidak berusaha memanifulasi data“. (Ardianto, 2010 : 60)

III PEMBAHASAN

Teknik komunikasi terapeutik sendiri mempunyai empat teknik utama dalam serangkaian teknik terapi penyembuhan, yang pertama ada teknik mendengarkan, teknik bertanya, teknik menyimpulkan dan teknik mengubah cara pandang. Berikut ini adalah teknik-teknik yang dipakai perawat dalam terapi penyembuhan teknik komunikasi terapeutik kepada pasien gangguan jiwa halusinasi :

1. Teknik mendengarkan

   Teknik mendengarkan merupakan teknik awal dan dasar komunikasi terapeutik, disini perawat betul-betul mendengarkan dan aktif memberikan umpan balik supaya apa yang disampaikan pasien dapat dimengerti.

   Mendengarkan adalah proses aktif dan penerimaan informasi serta penelaahan reaksi seseorang terhadap pesan yang diterima, dalam hal ini perawat harus menjadi pendengar yang aktif untuk bisa menjadi penelaah, menganalisis apa yang terjadi pada pasien. Selama mendengarkan, perawat harus mengikuti dengan mendengarkan apa yang dibicarakan pasien dengan penuh perhatian baik itu tentang perasaannya, pikirannya, atau persepsi pasien sendiri. Perawat memberikan tanggapan dengan tepat dan tidak memotong pembicaraan pasien, menunjukan perhatian yang penuh sehingga mempunyai waktu untuk mendengarkan.

   Adapun teknik-teknik lainnya yang termasuk pada teknik mendengarkan antara lain :

A. Teknik Penerimaan

Arti dari penerimaan disini yaitu mendukung dan menerima informasi dengan tingkah laku yang menunjukan menerima apa yang disampaikan pasien berarti perawat telah menjadi pendengar yang baik dan aktif.

B. Teknik diam

Teknik diam digunakan untuk memberikan kesempatan pada pasien sebelum menjawab pertanyaan perawat. Diam juga berati perawat mendengarkan apa yang telah disampaikan pasien dengan penuh perhatian. Dengan berdiam diri disisni maka akan memberikan kesempatan kepada perawat dan pasien untuk mengorganisaikan pikiran masing-masing. Teknik ini termasuk pada teknik mendengarkan yang memberikan waktu pada pasien untuk berpikir dan menghayati, memperlambat tempo interaksi, sambil perawat menyampaikan dukungan, pengertian dan penerimaanya. Diam juga memungkinkan pasien untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri dan berguna pada saat pasien harus mengambil keputusan.

2. Teknik Bertanya

Bertanya merupakan salah satu teknik yang dapat mendorong dan memancing pasien untuk mengungkapkan perasaan dipikirannya. Tujuannya untuk mendapatkan informasi yang lebih spesifik dan lengkap mengenai apa yang disampaikan pasien. Bertanya merupakan teknik dasar yang dilakukan oleh perawat dalam mencari informasi yang belum didapat apa yang telah disampaikan pasien halusinasi.

Adapun teknik bertanya pada komunikasi terapeutik dibagi menjadi enam bagian teknik yang antara lain sebagai berikut :

A. Teknik Mengulang.

Mengulang disini maksudnya yaitu mengulang pokok pikiran yang diungkapkan pasien dengan menggunakan kata-kata sendiri. Tujuan dari mengulang ini untuk menguatkan ungkapan yang pasien ungkapkan dan memberi indikasi perawat mengikuti pembicaraan, memperhatikan pasien, dan mengungkapkan komunikasi pasien berlanjut.

B. Klarifikasi

Dalam teknik ini perawat meminta pasien menjelaskan kembali ide atau pikiran klien yang tidak jelas atau meminta pasien untuk menjelaskan arti dari ungkapannya. Klarifikasi dilakukan bila perawat ragu, tidak jelas, tidak mendengar atau pasien mersa malu mengemukakan informasi, informasi yang diperoleh tidak lengkap atau mengemukakan pernyataan berpindah-pindah.

C. Refleksi

Maksud dari refleksi adalah mengarahkan kembali ide, perasaan, pertanyaan, dan isi pembicaraan kepada pasien halusinasi dengan memberikan pertanyaan yang dilakukan oleh perawat. Refleksi lebih menganjurkan pasien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaanya sebagai bagian dari dirinya sendiri.

D. Eksplorasi

Dalam teknik peran perawat memberikan pertanyaan yang bertujuan untuk mencari atau menggali lebih dalam masalah yang dialami pasien supaya masalah tersebut bisa diatasi. Teknik ini bermanfaat pada tahap kerja untuk mendapatkan gambaran yang detail tentang masalah yang dialami pasien.

E. Membagi persepsi

Maksud membagi persepsi dalam teknik ini adalah meminta pendapat pasien tentang hal yang perawat rasakan atau pikirkan.

3. Menyimpulkan

Dapat disimpulkan dalam teknik ini, perawat mendapatkan poin utama atau kesimpulan yang menjadi acuan untuk mengatasi masalah pokok yang dialami pasien sehingga perawat dapat mencarikan solusi dengan membuat perencanaan dalam teknik selanjutnya. Hal penting dari menyimpulkan adalah peninjauan kembali komunikasi yang telah dilakukan antara perawat dan pasien. Apabila belum dapat disimpulkan poin utama yang dialami pada pasien maka perawat harus kembali dan mengulang terus teknik-teknik yang dilakukan sebelumnya sampai mendapatkan pokok masalah yang ada pada pasien halusinasi sendiri, sehingga dengan demikian dapat masuk ke teknik selanjutnya dan dapat melakukan perencanaan cara mengatasi dan solusi dari pemecahan masalah yang dialami pasien.

Adapun teknik menyimpulkan dalam komunikasi terapeutik dibagi menjadi dua bagian yang antara lain sebagai berikut :

A. Memfokuskan

Memfokuskan bertujuan memberi kesempatan pada pasien untuk membahas masalah inti. Yaitu mengarahkan kembali komunikasi disampaikan pasien yang dianggap sudah tidak ada keterkaitan dengan maslah yang pasien halusinasi alami, sehingga dapat mencapaian tujuan kembali. Teknik ini dilakukan dengan tujuan membatasi bahan pembicaraan sehingga pembahasan masalah lebih sfesifik dan dimengerti dan mengarahkan komunikasi pasien pada pencapaian tujuan.

B. Identifikasi tema

Dalam teknik ini, perawat harus tanggap dan berperan aktif terhadap cerita yang disampaikan pasien dan harus mampu menangkap tema dari seluruh pembicaraan tersebut. Maksud dari teknik ini, untuk meningkatkan pengertian dan menggali masalah penting yang ada pada pasien halusinasi tersebut.

4. Mengubah cara pandang

Teknik yang paling utama dan paling akhir dalam teknik komunikasi terapeutik, teknik mengubah cara pandang merupakan inti semuanya dari teknik komunikasi terapeutik. Seorang perawat harus dapat memberikan cara pandang lain agar pasien tidak melihat sesuatu masalah dari aspek negatifnya saja, dalam teknik ini perawat harus mampu mengubah cara pandang dan melatih pasien agar dapat keluar dari masalah yang dialaminya. Dalam teknik ini perawat melakukan stategi perencanaan dalam mengatasi masalah yang dialami pasien halusinasi tersebut, setelah itu lalu diajarkan cara pelatihannya yang terus-menerus dilakukan misalnya dengan cara menghardik atau mengalihkan pikiran dan perasaan pasien kearah yang lebih positif, makanya teknik ini prosesnya memerlukan waktu yang lama supaya pasien paham terhadap masalah yang dialaminya dan tahu bagaimana cara mengatasi masalah yang terjadi dalam dirinya.

Adapun teknik mengubah cara pandang dalam komuniksi terapeutik dibagi menjadi tiga bagian yang antara lain sebagai berikut :

A. Memberikan informasi.

Maksud dari teknik ini, dengan memberikan informasi sebagai tindakan yang dilakukan perawat dengan tujuan akhir untuk mengubah sudut pandang pemikiran pasien yang salah dan pernah dialaminya.

B. Memberikan pujian

Pasien gangguan jiwa khususnya halusinasi mempunyai sifat yang sensitif menerima apa yang disampaikan orang disekelilinya, dengan

memberikan pujian diharapkan dapat keuntungan psikologis yang didapatkan pasien ketika berinteraksi dengan perawat, tujuannya untuk meningkatkan harga diri dan menguatkan perilaku pasien sehingga diharapkan dapat mengubah cara pandang pemikiran pasien yang tidak benar.

IV KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat peneliti ambil berdasarkan penelitian yang telah diuraikan, diantaranya :

Dalam teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan pada terapi penyembuhan pasien gangguan jiwa halusinasi, melewati serangkaian empat teknik komunikasi terapeutik utama yang sering digunakan perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat antara lain sebagai berikut :

1. Teknik Mendengarkan

   Dalam teknik ini perawat melakukan peran dan fungsinya untuk mendengarkan masalah yang dialami pasien baik pikirannya, perasaannya atau idenya, semua yang disampaikan pasien halusinasi harus didengarkan perawat dengan penuh perhatian, agar dapat mengumpulkan data-data awal dari pasien halusinasi ini dengan sangat lengkap dan rinci, sehingga dapat mempermudah langkah selanjutnya yang dapat diambil pada proses terapi penyembuhan pasien gangguan jiwa khususnya halusinasi.

2. Teknik Bertanya

   Bertanya merupakan teknik yang dilakukan oleh perawat dalam mencari informasi yang belum didapatkan sebelumnya, dari apa yang telah disampaikan pasien

halusinasi, dengan terus memberikan pertanyaan-pertanyaan bertujuan untuk mendorong atau memancing pasien halusinasi untuk mengungkapkan perasaan, pikiran dan masalahnya yang dialaminya lebih spesifik, lebih detail dan lebih mendalam sehingga dapat mengumpulkan semua data-data yang dibutuhkan dalam serangkaian proses terapi penyembuhan gangguan jiwa khususnya halusinasi.

3. Teknik Menyimpulkan

   Dalam teknik menyimpulkan ini, perawat mendapatkan poin utama yang menjadi acuan untuk mengatasi masalah pokok yang dialami pasien sehingga perawat dapat merencanakan stategi pelaksanaan cara mengatasi masalah yang dirasakan pasien halusinasi, atau mencarikan solusi dari masalah yang dialami pasien halusinasi salah satunya dengan menghardik.

4. Teknik Mengubah Cara Pandang

   Teknik yang paling utama dan paling akhir dalam teknik komunikasi terapeutik, teknik mengubah cara pandang merupakan inti semuanya dari teknik komunikasi terapeutik. Perawat memberikan cara pandang lain agar pasien tidak melihat sesuatu masalah dari aspek negatifnya saja, dalam teknik ini perawat harus mampu mengubah cara pandang dan melatih pasien secara terus menerus supaya dapat keluar dari masalah yang dialaminya salah satunya dengan melaksanakan perencanaan yang telah direncakan dalam teknik sebelumnya yaitu secara terus menerus melatih dengan cara menghardik supaya pasien halusinasi dapat mengalihkan cara pandang pikiran atau perasaannya yang salah.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Ardianto, Elvinaro, 2010, *Metodologi penelitian untuk Public Relations Kualitatif dan kuantitaif*. Bandung : Simbiosa Rekatama Media

Arwani, 2003, *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Damaiayanti, Mukhripah 2010. *Komunikasi Terapeutik Dalam praktik Keperawatan* Bandung : PT Refika Aditama.

Effendy, Onong Uchjana. 2013. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Ellies, B Rogers, dkk. 2000. *Komunikasi Interpersonal dalam Keperawatan*., Teori dan Praktik. Penerbit Buku Kedokteran: EGC

Liliweri, Allo. 2002. *Komunikasi Antar Pribad. Bandung* : PT. Citra Aditya Bakti.

Moleong, lexy. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung:Remaja Rosdakarya.

Mulyana , Deddy. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

_____, 2013. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Mundakir 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan* Yogyakarta : Graha Ilmu.

Musliha & Fatimah, Siti 2010. *Komunikasi Keperawatan* Yogyakarta : Muha Medika

Nazir. Moh, 1983. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia

Perry & potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* Jakarta : EGC

Rakmat, Jalaluddin. 2005. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

Sugiono. 2005. *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung : CV Alfabeta

_____. 2008. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R& D*. Jakarta: Alfabeta

Suryani. 2006. *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktik* Jakarta : EGC.

Videbeck, Sheila L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Jakarta* : EGC

Yosep, Iyus. 2010. *Keperawatan Jiwa* Bandung : PT Refika Aditama.

B. INTERNET

Alihanafiarum. 2013. Komunikasi Terapetik Dengan Klien. http://alihanafiarum.blogspot.com. Diperoleh 22 Februari 2014.

Irmansyah. 2013. Komunikasi Teurapetik Pada Gangguan Jiwa. http://www.academia.edu.html Diperoleh tanggal 22 Februari 2014.

Profil RS Povinsi Jabar. 2013. http://rsj.jabarprov.go.id/?viewPage=sejarah&mk=2&im=37&lang=id. Diperoleh tanggal 20 Februari 2014.

Riyanti . 2013. Penduduk Indonesia Gangguan Jiwa. http://www.harianhaluan.com . Diperoleh 22 Februari 2014.

C. SUMBER LAIN

- Data arsip Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
- Data Peneliti 2014

D. PENELITIAN TERDAHULU

1. Indri Tyas H. 2010. Skripsi : judul "Tahapan Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar" (Suatu Studi Deskriptif tentang Penyembuhan Jiwa Pasien melalui Metode Komunikasi Terapeutik oleh Perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat).
2. Ponco budi Raharjo, UNIKOM 2011. Skripsi : judul "Bagaimana Komunikasi Perawat Dengan Pasien Dirumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Dalam Terapi Musik Diruang Rehabilitasi".
3. Ilya Putri Redhian, Universitas Dipenegoro Semarang (UNDIP), 2011. Skripsi : judul "Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Pasien Anak dan Orangtua".