

**PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
DALAM PELAYANAN KESEHATAN (STUDI KOMUNIKASI TERAPEUTIK DOKTER
SPECIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI DENGAN PASIEN IBU HAMIL PADA
PRAKTIK DOKTER BERSAMA DI APOTEL AL-KHAIR BENGKULU)**

Ayu Astika Sari R, Rasianna BR. Saragih

Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Bengkulu

araswaraunib992@gmail.com, saragiharsi@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan penerapan komunikasi terapeutik yang terjadi antara dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi dengan pasien ibu hamil di Apotek Al-Khair Bengkulu. dengan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Objek penelitian ini adalah bentuk komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan Apotek Al-Khair Bengkulu. Sumber data penelitian ini adalah Dokter Spesialis Obgyn di Apotek Al-Khair Bengkulu, dengan model analisis interaktif (*interactive models of analysis*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Komunikasi terapeutik diperlukan selama proses interaksi dan anamnesis (2) Dari 16 teknik komunikasi terapeutik yang ada, dokter Obgyn telah melakukan 11 teknik komunikasi terapeutik. (3) Komunikasi terapeutik, sangat penting diterapkan pada saat berinteraksi dengan pasien, (4) Komunikasi terapeutik yang diterapkan Dokter Spesialis Obgyn bersifat konsultasi dan monitor kondisi janin/bayi.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Dokter Speialis Obgyn

**APPLICATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION
IN HEALTH SERVICES (STUDY OF THERAPEUTIC THERAPEUTIC
COMMUNICATION OF SPECIALIST AND GYNECOLOGICAL DOCTORS WITH
PREGNANT MOTHER PATIENTS IN PRACTICAL JOINT DOCTORS IN THE AL-
KHAIR BENGKULU PHARMACY)**

ABSTRACT

The purpose of this study was to describe the application of therapeutic communication that occurred between Obstetrics and Gynecology specialists with pregnant women patients at the Al-Khair Pharmacy Bengkulu. with descriptive qualitative approach. The method of data collection is done through non-participant observation. The object of this research is a form of therapeutic communication in the health care of the Al-Khair Pharmacy in Bengkulu. The source of this research data is Obstetrician Specialist at Al-Khair Pharmacy Bengkulu with interactive models of analysis. The research results show that: (1) Therapeutic communication is needed during the interaction and history process (2) Of the 16 therapeutic communication techniques available, doctor Obgyn has carried out 11 therapeutic communication techniques. (3) Therapeutic communication, it is very important to be applied when interacting with patients, (4) Therapeutic communication that is applied by the Obgyn Specialist Doctor is consultation and monitoring of fetal / infant conditions.

Keywords: Therapeutic Communication, Doctor Speialis Obgyn

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan bagian integral dari kehidupan manusia, tidak terkecuali dokter yang tugasnya sehari-hari selalu berhubungan dengan orang lain baik itu dengan pasien, sesama teman, dan sebagainya. Komunikasi dijadikan alat terapi atau suatu metode terapi pada profesi-profesi tertentu yang dalam menjalankan tugasnya sangat sering berhubungan dengan orang lain. Biasanya kegiatan tersebut berhubungan dengan profesi dokter, psikolog, konseling kesehatan medis atau keperawatan, dan klinik alternatif sehingga komunikasi dapat berfungsi sebagai alat terapi yang kemudian disebut "komunikasi terapeutik" (Mangunjaya 2001 dalam Yularsih, 2014, 9).

Praktik komunikasi terapeutik secara jelas dapat ditemukan di puskesmas, rumah sakit, klinik, tempat praktik dokter, balai kesehatan masyarakat maupun tempat-tempat pelayanan kesehatan lainnya. Menurut Pasal 1 ayat (1) UUPK, "Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan". Tempat praktik dokter disebut sebagai sarana pelayanan kesehatan.

Peneliti memilih Apotek AL-Khair Bengkulu yang beralamatkan di Jl. Soekarno Hatta No.55, Anggut Atas, Ratu Samban, Kota Bengkulu, yakni tempat praktik bersama dokter umum dan dokter spesialis yang juga menyediakan praktik dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi. Hal ini dikarenakan tempat praktik dokter memfokuskan interaksi dokter dan pasien sehingga memudahkan peneliti dalam memperoleh data. Berbeda dengan rumah sakit dan puskesmas yang lebih kompleks dan menggunakan prinsip kerjasama dokter, perawat, dan bidan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan. Hal tersebut dikarenakan Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) merupakan indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu negara. Indonesia merupakan negara dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara. Dari setiap 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, terdapat 359 ibu yang meninggal dunia demi melahirkan bayi yang dikandungnya. Angka tersebut merupakan kondisi terkini Indonesia yang tercermin dari Laporan Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2015 (19 Desember 2016,

Liputan6.com, <http://news.liputan6.com/read/2681788/penyebab-angka-kematian-ibu-melahirkan-masih-tinggi>).

Provinsi Bengkulu berada dibawah nasional yakni 10 per 1000 kelahiran. Angka ini sudah dibawah rata-rata nasional yaitu 22 per 1000 kelahiran hidup. Di tahun 2015 angka kematian bayi di Provinsi Bengkulu sebanyak 355 kematian (4 Agustus 2016, Bengkuluexpress.com, <http://bengkuluexpress.com/angka-kematian-ibu-di-bengkulu-masih-tinggi/>).

AKI merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ Resiko jumlah kematian ibu. Upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus. (Kemenkes RI, 2014. Infodatin Pusat data dan informasi Kemenkes RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>).

WHO menyarankan agar melakukan pemeriksaan kehamilan setiap 4 minggu sekali dari saat pemeriksaan kehamilan

pertama kali hingga usia kehamilan 28 minggu, setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu dan setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan. (Anonim, 2016. <http://doktersehat.com/inilah-manfaat-pemeriksaan-kehamilan/>).

Dokter Spesialis Obgyn diharapkan mampu berkomunikasi dengan baik. Dapat mengedukasi ibu hamil agar menjaga kesehatannya serta mengurangi resiko kecemasan pasien. Hal ini dikarenakan setiap kehamilan dan persalinan memiliki 20-30% komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. (Hamdiah, 2009, 1, <http://www.lontar.ui.ac.id/file?file=digital/123820-PK%20I%202077.8161-Tanggung%20jawab-Pendahuluan.pdf>).

Hal inilah yang menjadi penendorong utama peneliti mengambil titik fokus penelitian pada “Penerapan Komunikasi Terapeutik Dalam Pelayanan Kesehatan” yang mana penelitian ini mengkaji seperti apa penerapan komunikasi terapeutik dokter spesialis Obgyn dengan pasien ibu hamil pada praktik dokter bersama di Apotek Al-Khair Bengkulu.

TINJAUAN PUSTAKA

Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik menurut (Stuart G.W, 1998 dalam Priyanto 2009:55) merupakan hubungan interpersonal antara dokter dan klien, dalam hubungan ini keduanya sama-sama memperoleh pengalaman bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosi klien. Jadi inti dari komunikasi terapeutik adalah hubungan yang dilaksanakan untuk tujuan terapi.'

Teknik Komunikasi Terapeutik

Teknik komunikasi terapeutik dalam Priyanto (2009:57) yaitu:

1. Menunjukkan penerimaan

Menerima tidak berarti menyetujui. Menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau tidak setuju. Tentu saja sebagai dokter, tidak harus menerima semua perilaku klien. dokter sebaiknya menghindarkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menunjukkan tidak setuju, seperti mengerutkan kening atau menggelengkan kepala seakan tidak percaya.

2. Mendengarkan

Mendengarkan klien

menyampaikan pesan verbal dan nonverbal mengandung arti bahwa dokter perhatian terhadap kebutuhan dan masalah klien. Dokter yang mendengarkan dengan penuh perhatian merupakan salah satu upaya agar dapat mengerti seluruh pesan verbal dan nonverbal yang sedang disampaikan klien.

3. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan

Tujuan dokter bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai klien. Paling baik jika pertanyaan dikaitkan dengan topik yang dibicarakan dan gunakan kata-kata dalam konteks sosial budaya klien. Selama pengkajian, ajukan pertanyaan secara berurutan.

4. Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri

Dengan mengulang kembali ucapan klien, dokter memberikan umpan balik sehingga klien mengetahui bahwa pesannya dimengerti dan mengharapkan komunikasi berlanjut. Namun harus berhati-hati ketika menggunakan

metode ini, karena pengertian bisa rancu jika pengucapan ulang mempunyai arti yang berbeda.

5. Klarifikasi

Apabila terjadi kesalahpahaman, dokter perlu menghentikan pembicaraan untuk mengklarifikasi dengan menyamakan pengertian, karena informasi sangat penting dalam memberikan pelayanan kedokteran. Agar pesan dapat sampai dengan benar, dokter perlu memberikan contoh yang konkrit dan mudah dimengerti klien.

6. Memfokuskan

Metode ini dilakukan dengan tujuan membatasi bahan pembicaraan sehingga lebih spesifik dan dimengerti. dokter tidak seharusnya memutuskan pembicaraan klien ketika menyampaikan masalah yang penting, kecuali jika pembicaraan berlanjut tanpa informasi yang baru.

7. Menyampaikan hasil observasi

Dokter perlu memberikan umpan balik kepada klien dengan menyatakan hasil pengamatannya, sehingga dapat diketahui

apakah pesan diterima dengan benar. Dokter menguraikan kesan yang ditimbulkan oleh syarat nonverbal klien. Menyampaikan hasil pengamatan dokter sering membuat klien berkomunikasi lebih jelas tanpa harus bertambah memfokuskan atau mengklarifikasi pesan.

8. Menawarkan informasi

Tambahan informasi ini memungkinkan penghayatan yang lebih baik bagi klien terhadap keadaannya. Memberikan tambahan informasi merupakan pendidikan kesehatan bagi klien. Selain itu, akan menambah rasa percaya klien terhadap perawat. Apabila ada informasi yang ditutupi oleh dokter, dokter perlu mengklarifikasi alasannya. dokter tidak boleh memberikan nasehat kepada klien ketika memberikan informasi, tetapi memfasilitasi klien untuk membuat keputusan.

9. Diam

Diam memberikan kesempatan kepada dokter dan klien untuk mengorganisasi pikirannya.

Penggunaan metode diam memerlukan keterampilan dan ketepatan waktu, jika tidak maka akan menimbulkan perasaan tidak enak. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi terhadap dirinya sendiri, mengorganisasi pikirannya, dan memproses informasi. Diam terutama berguna pada saat klien harus mengambil keputusan.

10. Meringkas

Meringkas adalah pengulangan ide utama yang telah dikomunikasikan secara singkat. Metode ini bermanfaat untuk membantu topik yang telah dibahas sebelum meneruskan pada pembicaraan berikutnya. Meringkas pembicaraan membantu dokter mengulang aspek penting dalam interaksinya, sehingga dapat melanjutkan pembicaraan dengan topik yang berkaitan.

11. Memberikan penghargaan

Memberi salam pada klien dengan menyebut namanya, menunjukkan kesadaran tentang perubahan yang terjadi menghargai klien sebagai manusia seutuhnya

yang mempunyai hak dan tanggung jawab atas dirinya sendiri sebagai individu. Penghargaan tersebut jangan sampai menjadi beban baginya, dalam arti kata jangan sampai klien berusaha keras dan melakukan segalanya demi mendapatkan pujian atau persetujuan atas perbuatannya. Dan tidak pula dimaksudkan untuk menyatakan bahwa ini “bagus” dan yang sebaliknya “buruk”.

12. Menawarkandiri

Klien mungkin belum siap untuk berkomunikasi secara verbal dengan orang lain atau klien tidak mampu untuk membuat dirinya dimengerti. Seringkali dokter hanya menawarkan kehadirannya, rasa tertarik, teknik komunikasi ini harus dilakukan tanpapamrih.

13. Memberi kesempatan kepada klien untuk memulaipembicaraan

Memberi kesempatan pada klien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan. Biarkan klien yang merasa ragu-ragu dan tidak pasti tentang peranannya dalam interaksi ini. dokter dapat menstimulasinya

untuk mengambil inisiatif dan merasakan bahwa ia diharapkan untuk membuka pembicaraan.

14. Menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan

Teknik ini menganjurkan klien untuk mengarahkan hampir seluruh pembicaraan yang mengindikasikan bahwa klien sedang mengikuti apa yang sedang dibicarakan dan tertarik dengan apa yang akan dibicarakan selanjutnya.

15. Menganjurkan klien untuk menguraikan persepsinya

Apabila dokter ingin mengerti klien, maka ia harus melihat segala sesungguhnya dari perspektif klien. Klien harus merasa bebas untuk menguraikan persepsinya.

16. Refleksi

Refleksi menganjurkan klien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri. Apabila klien bertanya apa yang harus ia pikirkan dan kerjakan atau rasakan maka dokter dapat menjawab: “Bagaimana Bapak/Ibu?” atau “Bagaimana

perasaan Bapak/Ibu?” Dengan demikian dokter mengindikasikan bahwa pendapat klien adalah berharga dan klien mempunyai hak untuk mampu melakukan hal tersebut, maka ia pun akan berpikir bahwa dirinya adalah manusia yang mempunyai kapasitas dan kemampuan sebagai individu yang terintegrasi dan bukan sebagai bagian dari orang lain.

Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Kebidanan dan Penyakit Kandungan)

Dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi atau disingkat ‘obgyn’ berperan dalam membantu memeriksa ibu hamil, membantu persalinan, dan perawatan setelah persalinan. Pada umumnya di seluruh dunia dokter SpOG menangani baik kebidanan maupun kandungan. Meski demikian ada juga yang menangani satu bidang saja (Anonim, 2016, Bagaimana Memilih Dokter Kandungan yang Tepat. <http://www.alodokter.com/bagaimana-memilih-dokter-kandungan-yang-tepat>.).

Pelayanan Kesehatan

Menurut Azhar (1980:11) pengertian pelayanan kesehatan, adalah setiap bentuk pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada perseorangan atau masyarakat dan dilaksanakan secara

perseorangan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, dengan tujuan untuk memelihara ataupun meningkatkan derajat kesehatan yang dipunyai.

Pelayanan Kesehatan Antenatal

Pelayanan antenatal merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan, sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu. Antenatal merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan jalan menegakkan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan (Anonim, 2011, Pelayanan Antenatal, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/22463/Chapter%20II.pdf;jsessionid=EB792D02CE0BC36E4A6FED5A23804D14?sequence=4>).

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bersifat kualitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis berdasarkan teori-teori tertentu. Informan penelitian ini meliputi Informan kunci dan informan pokok yang ditentukan melalui

teknik *purposive sampling* dan *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data berasal dari sumber data primer yang berbentuk observasi non partisipan, Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*) serta sumber data sekunder berasal dari Studi kepustakaan dan Studi dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis interaktif (*interactive models of analysis*), seperti yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (Bungin, 2012:83). Penelitian ini bergerak di antara tiga komponen, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi, dimana aktivitas ketiga komponen tersebut bukanlah linear namun lebih merupakan siklus dalam struktur kerja interaktif.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dokter Spesialis Obgyn di Apotek Al-Khair telah menerapkan komunikasi terapeutik berdasarkan teknik-teknik komunikasi terapeutik dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan. Meskipun tidak semua teknik komunikasi terapeutik diterapkan oleh Dokter Spesialis Obgyn, namun pada dasarnya dalam melakukan komunikasi terapeutik menggunakan teknik-

teknik khusus saat berkomunikasi dengan para pasiennya.

Berdasarkan hasil observasi nonpartisipan dan wawancara di lapangan, beberapa teknik komunikasi terapeutik yang diterapkan yaitu: *Menunjukkan penerimaan* dimana Sapaan merupakan bentuk komunikasi awal dengan orang lain. Tersenyum adalah perilaku yang sangat menyenangkan sehingga Bagi seorang dokter senyum itu adalah obat bagi pasien, yang dapat mengurangi rasa sakit secara fisik dan psikis.

Berpenampilan rapi dimana Dokter yang memperhatikan penampilan diri dapat menimbulkan citra diri profesional yang positif. *Mengenal serta memanggil nama pasien* dimana dokter dapat melihat lembar catatan rekam medis (*medical record*) atau langsung berkenalan dengan pasien saat melakukan pemeriksaan sebelum dimulainya anamnesis.

Kontak mata dan sentuhan dimana Kontak mata mampu mengekspresikan keintiman, dan sebagai pandangan langsung yang lebih lama, akan menjadikan perhatian yang lebih intens. *Sentuhan* dimana entuhan dilakukan dokter berupa Jabat tangan sehingga melakukan jabat tangan beberapa

detik akan memberikan kesan pertama yang baik namun sentuhan juga dilakukan dokter saat melakukan pemeriksaan fisik dengan mengoperasikan USG 2D dengan tangannya.

Mendengarkan dimana dokter juga memperlihatkan kepada pasien sebagai pendengar yang baik. *Memfokuskan dan merespons* dimana sebagai bentuk rasa bertanggung jawab untuk memastikan pasien memahami apa yang disampaikan.

Klarifikasi dimana jika dokter merasa ragu, tidak jelas, tidak mendengar, atau pasien merasa malu mengungkapkan informasi, informasi yang diperoleh tidak lengkap atau mengemukakannya secara berpindah-pindah.

Pertanyaan terbuka dan pertanyaan tertutup dimana hal ini dilakukan agar pasien mengungkapkan keluhannya dengan terbuka, serta proses negosiasi saat dokter hendak melakukan komunikasi satu arah maupun rencana tindakan medis. *Membagi persepsi dan sikap terbuka* dimana hal ini diperlukan untuk menyatakan bahwa dokter siap menerima keluhan pasien dan siap memberikan pertolongan.

Menyampaikan hasil observasi dimana dilakukan dengan menyampaikan umpan balik kepada pasien. *Menjelaskan tindakan*

medis yang akan dilakukan dimana dilakukan dengan memberikan obat atau vitamin, operasi *caesar*, dll. *Diam* dimana dilakukan untuk memberi kesempatan berpikir dan memotivasi pasien untuk bicara. *Saran* dimana merupakan tindakan menyelesaikan permasalahan pasien. Dan yang terakhir yaitu *Humor* yang dilakukan berupa humor yang positif, yaitu humor yang dapat membangun hubungan yang baik dan melepaskan ketegangan pasien.

Dari 16 teknik komunikasi terapeutik yang ada, dokter Obgyn telah melakukan 11 teknik komunikasi terapeutik diantaranya: menunjukkan penerimaan, mendengarkan, klarifikasi, memfokuskan, menyampaikan hasil observasi, diam, meringkas, memberikan penghargaan, memberi kesempatan klien untuk memulai pembicaraan, menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan, dan menganjurkan klien menguraikan persepsinya.

Menurut observasi peneliti, tidak diterapkannya 5 teknik komunikasi terapeutik dikarenakan keterbatasan waktu dokter. mengingat kunjungan pasien perhari bisa mencapai 30-40 pasien. Interaksi antara dokter dan pasien juga hanya berlangsung singkat selama 10-12 menit. Padahal teknik

komunikasi terapeutik yang tidak tersebut merupakan hal yang penting untuk diterapkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dan dianalisa, maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut: Komunikasi terapeutik diperlukan selama proses interaksi dan anamnesis karena sebagian besar kegiatan tersebut adalah kegiatan komunikasi antarpribadi yang bertujuan untuk proses penyembuhan atau pencegahan dalam pelayanan Antenatal. Kemudian, Dari 16 teknik komunikasi terapeutik yang ada, dokter Obgyn telah melakukan 11 teknik komunikasi terapeutik. Setelah itu, komunikasi terapeutik, sangat penting diterapkan pada saat berinteraksi dengan pasien, karena tanpa komunikasi, dokter tidak mungkin mengetahui perkembangan yang terjadi dengan pasiennya. Dan yang terakhir, Komunikasi terapeutik, sangat penting diterapkan pada saat berinteraksi dengan pasien, karena tanpa komunikasi, dokter tidak mungkin mengetahui perkembangan yang terjadi dengan pasiennya.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. *Inilah Manfaat Pemeriksaan Kehamilan*. 2016.

<http://doktersehat.com/inilah-manfaat-pemeriksaan-kehamilan/>.

Azhar. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Bungin, Burhan. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press.

Efendy, Onong Ucjana. 2007. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

Fajar, Marheni. 2009. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Febrianti, Anggia Annisa. *Efektivitas Komunikasi Antar Pribadi Guru Dan Siswa Dalam Mencegah Kenakalan Siswa Di Sma Negeri 1 Kota Bontang*. 2014. *eJournal Ilmu Komunikasi*, 2014, 2 (4): 287-296.

Fourianalistyawati, Endang. *Komunikasi yang Relevan dan Efektif antara Dokter dan Pasien*. 2012. *Jurnal Psikogenesis* Volume 1 no.1.

Hamdiah, Ervitiana. *Tanggungjawab dokter ahli Kebidanan dan Kandungan*. 2009.

Hasan, Mustafa. *Perilaku Manusia dalam Perspektif Psikologi Sosial*. 2011. *Jurnal Administrasi Bisnis* Vol.7, No.2.

Iswandiari, Yuliati. *Berbagai Jenis Dokter Spesialis yang Perlu Anda Ketahui*. 2017.

Kemenkes RI. *Infodatin Pusat data dan informasi Kemenkes RI*. 2014.

Kemenkes RI. *Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Kematian Bayi Perlu Kerja Keras*. 2010.

Patria, Tavianto Yudha. 2005. *Perjanjian Terapeutik antara Dokter Umum Dan Pasien pada Klinik Mandiri Sederhana Di kabupaten Bogor*. Tesis.

Pengurus Besar IDI, 2012, *Kode Etik Kedokteran Indonesia*.

Peraturan Pemerintah RI Nomor 52 Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan.

Pratiwi Ks, R. A Syafitri. 2012. *Komunikasi Terapeutik Perawat pada Penderita Gangguan Jiwa di RSJ Soeprapto Daerah Bengkulu*. Skripsi.

Priyanto, Agus. 2009. *Komunikasi dan konseling*. Jakarta: Salemba Medika. .

Rahulasmoro, Besti. *Pengertian Ibu Hamil, Penyebab, dan Tanda-Tanda Kehamilan*. 2015.

Sonia Br, Deasy. 2015. *Komunikasi Terapeutik Dokter Gigi Dalam Menangani Pasien*. Skripsi USU. Data publikasi.

Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Pasal 1 butir 3 tentang kesehatan.

UU Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004

pasal 1 ayat 1.

Yularsih, Dinita. *Penerapan Komunikasi*

Terapeutik Pada Proses

Penyembuhan Pasien Di Bangsal

Keperawatan RSUD Kota Semarang.

2014.