

EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP HARGA DIRI PASIEN YANG DILAKUKAN HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT WILLIAM BOOTH SURABAYA

Pandeirot Nancye¹, Sagita Dwi Lyla²

^{1,2}STIKes William Booth Surabaya. Jl. Cimanuk 20 Surabaya

Email: pandeirot.nancye@yahoo.com

ABSTRAK

Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berarti, tidak berharga, dan rendah diri yang berkepanjangan diakibatkan evaluasi negatif terhadap diri dan kemampuan diri. Harga diri rendah sering juga terjadi pada klien penderita penyakit terminal seperti gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa. Salah satu upaya untuk meningkatkan harga diri klien yang menderita penyakit gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa adalah dengan memberikan komunikasi yang terapeutik. Dengan komunikasi yang terapeutik klien, terjadi peningkatan hubungan interpersonal dengan klien sehingga tercipta suasana kondusif karena klien merasa dihargai, mendapat kepercayaan yang akhirnya klien dapat mengungkapkan perasaan dan harapan-harapannya. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh pemberian komunikasi terapeutik terhadap harga diri pasien yang dilakukan hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya. Desain penelitian pre eksperimental, *pre test and post test group design*. Tempat penelitian di ruang Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya. Sampel penelitian berjumlah 28 pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa dengan tehnik *purposive sampling*. Analisis data dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil menunjukkan ada pengaruh pemberian komunikasi terapeutik terhadap harga diri pasien yang dilakukan hemodialisa (p value $< 0,05$). Peneliti menyarankan hendaknya perawat menerapkan dan melakukan pendekatan secara psikologis melalui komunikasi terapeutik yang diharapkan dapat mengurangi angka pasien yang harga diri rendah pada pasien yang menjalani hemodialisa serta menyarankan Rumah Sakit William Booth Surabaya mengadakan pelatihan mengenai komunikasi terapeutik pada perawat di Ruang Hemodialisa.

Kata kunci: komunikasi terapeutik, harga diri, Hemodialisa.

ABSTRACT

Low self-esteem is a sense of worthlessness, meaninglessness and a lingering inferiority because of negative self-evaluation and self-worth. Low self-esteem is also common in clients who suffer from terminal diseases such as chronic kidney failure in their hemodialysis. One of the efforts that can be made to increase clients' self-esteem when they suffer from chronic renal failure in hemodialysis is to communicate in a therapeutic way. By therapeutic communication the client can improve interpersonal relations with the client so that it gives the client an atmosphere that is conducive to feeling appreciated, gaining trust that eventually the client can express his feelings and expectations. The study was to analyze the effects of therapeutic communications on patients' self-esteem conducted in hemodialysis rooms at William booth Surabaya Hospital. Study design was a pre experimental research with pretest-posttest group. Research place in the hemodialysis room of William booth surabaya hospital. Research sample number 28 chronic renal failure patients in hemodialysis with purposive sampling. Data analysis used Wilcoxon Signed Rank Test. Results showed positive effects of therapeutic communication on a patient's positive effect on hemodialysis (p value 0.05). Researchers suggest that nurses take an application and perform a function

Keywords: therapeutic communication, self-esteem, hemodialysis

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam interaksi antara perawat dengan klien. Komunikasi yang terapeutik merupakan hubungan perawat dan klien yang di rancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkatan kesembuhan yang optimal (Nasir, dkk, 2009). Dalam komunikasi terapeutik terdapat 3 jenis komunikasi yaitu verbal, tertulis, dan non verbal. Teknik yang dapat digunakan diantaranya mendengarkan dengan penuh perhatian, bertanya dengan pertanyaan yang berkaitan dengan pertanyaan terbuka, memberi kesempatan pada klien untuk memulai pembicaraan dan masih banyak teknik yang lain yang dapat digunakan. Komunikasi terapeutik ini merupakan salah satu intervensi yang baik digunakan oleh perawat untuk diaplikasikan pada klien yang mengalami harga diri rendah. Penerapan komunikasi terapeutik dalam pelayanan perawatan mempunyai peran yang besar terhadap kemajuan kesehatan klien dan dapat meningkatkan hubungan interpersonal dengan klien sehingga akan tercipta suasana yang kondusif karena klien dapat mengungkapkan perasaan dan harapan-harapannya. Komunikasi terapeutik juga dapat mengurangi kecemasan pada klien dan dapat memberikan informasi sehingga meningkatkan pengetahuan klien seperti yang dibuktikan pada penelitian oleh Soesanto tentang Hubungan pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalankan terapi diet pada pasien

hemodialisa antara sebelum dan sesudah perlakuan komunikasi terapeutik. Dan disarankan agar memberikan pelatihan dan memotivasi perawat untuk meningkatkan keterampilan dalam komunikasi terapeutik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalankan terapi diet pada pasien hemodialisa". Selain itu komunikasi terapeutik juga dapat berperan dalam meningkatkan pembentukan konsep diri, salah satunya yaitu meningkatkan harga diri rendah pada pasien karena klien yang merasa harga dirinya rendah menganggap bahwa dirinya tidak mampu, pandangan hidupnya pesimistis, sulit bergaul dan cenderung menarik diri sehingga saat berbicara lebih banyak menunduk dan tidak mau menatap lawan bicaranya. Harga diri rendah merupakan perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Keliat, 2009). Harapannya dengan adanya komunikasi yang terapeutik klien yang mengalami harga diri rendah dapat meningkatkan harga dirinya dan mampu berkomunikasi secara aktif dengan perawat serta mau mengungkapkan perasaannya. Harga diri rendah sering juga terjadi pada klien yang menderita penyakit terminal seperti gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa. Hemodialisis itu sendiri merupakan salah suatu metode terapi dialisis yang untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun secara progresif akibat

ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut (Muttaqin, 2011). Penderita yang didiagnosa mengalami gagal ginjal terminal maka seumur hidupnya ia akan bergantung pada alat dialisa untuk menggantikan fungsi ginjalnya, namun dalam prosedur hemodialisis pasien mengalami efek samping seperti hipotensi, kram otot, mual dan muntah, sakit kepala (pusing), sakit punggung, gatal, demam, dan menggigil. Saat ini hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronik yang jumlahnya dari tahun ke tahun terus meningkat. Hemodialisa dan akibatnya pasien mengalami Harga Diri Rendah yang dibuktikan pasien menunjukkan sikap menunduk dan kurangnya kontak mata dan ketika peneliti mengajak berkomunikasi pasien mengungkapkan perubahan peran dalam dirinya yang awalnya sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah menjadi tidak bekerja serta merasa biaya yang dibutuhkan untuk terapi Hemodialisa dapat memperburuk perekonomian keluarga sehingga ia merasa sangat bergantung pada anggota keluarga lain.

Berdasarkan estimasi badan kesehatan dunia (WHO), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit GJK. Sekitar 1,5 juta orang harus bergantung pada cuci darah. Berdasarkan data dari Indonesia Renal Registry pada tahun 2011, pasien yang menjalani hemodialisa 87% menderita GJK. Sedangkan Pusat Data dan Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PDPERSI) menyatakan bahwa jumlah

penderita gagal ginjal kronis \pm 50 orang per satu juta penduduk. Peningkatan pasien hemodialisa dapat di lihat dari jumlah yang menjalani terapi tahun 2010 sebanyak 5184 orang dan terus meningkat di tahun 2011 menjadi 6951 orang (PERNEFRI, 2011). Dapat disimpulkan walaupun jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa mengalami penurunan, tetapi karena ini merupakan suatu penyakit yang terminal maka tetap akan berdampak pada psikologis pasien sehingga perawat maupun keluarga berperan memberikan suatu dukungan menggunakan komunikasi yang terapeutik terhadap klien supaya klien tetap bersemangat dan mau untuk menjalani terapi hemodialisa.

Umumnya pada pasien yang menderita penyakit ginjal yang sudah terminal dan harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidupnya sehingga akan berdampak secara psikologis. Pada saat ini, umumnya perawat jarang melakukan komunikasi secara aktif dan terapeutik terhadap klien. Perawat cenderung hanya mengatasi masalah fisiologis pada klien, namun perawat tidak peka terhadap sisi psikologis yang di alami klien seperti tidak pernah menanyakan keadaannya saat ini maupun keluhan yang dirasakan selama dirumah. Dari ketidakpekaan dan kurangnya pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik, umumnya pelayanan keperawatan pada klien tidak maksimal dan klien saat menjalani hemodialisa merasa gagal, tidak dihiraukan oleh perawat sehingga klien merasa takut, sedih, khawatir, pasrah, stress, tidak

menerima penyakit yang dideritanya dan pasien merasa putus asa, merasa tidak berharga. Hal tersebut, menunjukkan bahwa klien mengalami Harga diri rendah. Dampak dari klien GGK dengan hemodialisa yang mengalami Harga diri rendah yaitu klien merasa jenuh atau merasa bosan dengan tindakan hemodialisa, klien tidak kooperatif dan timbul keinginan tidak mau datang kembali untuk menjalani hemodialisa maka dari itu berakibat keadaan klien semakin memburuk dan mengalami stress secara psikologisnya. Tingkat keparahan dari fisik maupun psikologis klien tersebut dapat berakibat pada kematian.

Dari masalah-masalah tersebut, perawat diharapkan melakukan pendekatan pada klien serta menyusun prosedur tentang komunikasi terapeutik di ruang Hemodialisa. Apabila perawat dapat menerapkannya, diharapkan klien dapat meningkatkan harga dirinya karena klien merasa diterima, merasa diperhatikan, merasa tidak sendirian, merasa dihargai, mendapatkan rasa aman dan memiliki tempat berbagi keluh kesah yang di alami, klien juga dapat memberikan ungkapan perasaan dan harapan-harapannya sehingga beban psikologis yang terasa berat jika harus di tanggung sendirian menjadi lebih ringan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pre eksperimental, *pre test and post test group design*. Sampel penelitian berjumlah 28 pasien Gagal Ginjal

Kronik yang menjalani Hemodialisa dengan tehnik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar Observasi dan lembar kuisioner tentang Harga diri pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa . Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Alat dan bahan yang digunakan untuk penelitian yaitu kertas tulis dan alat tulis. Tempat penelitian di ruang Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya.

HASIL PENELITIAN

DATA UMUM

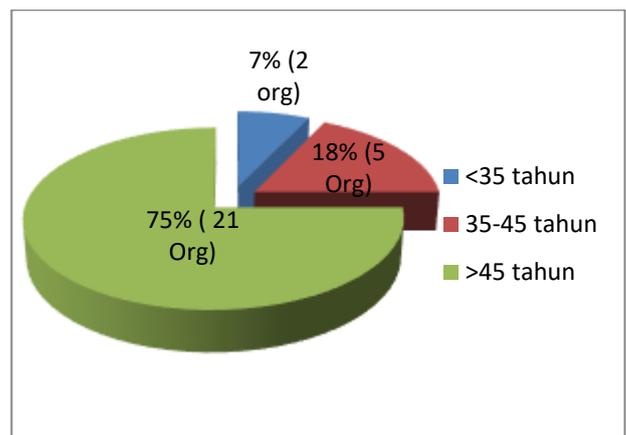


Diagram 1 Karakteristik Umur Pasien yang menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2020 (n=28)

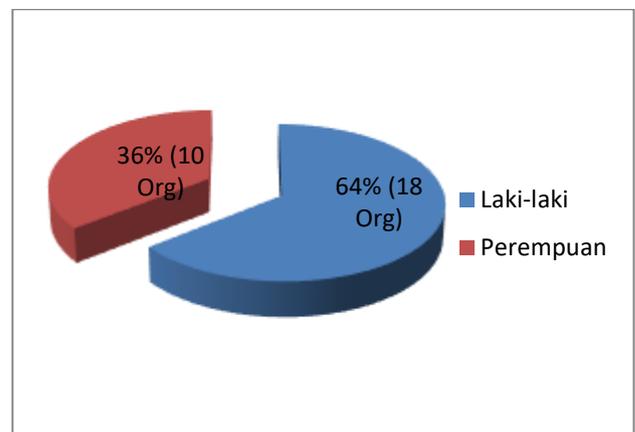


Diagram 2 Karakteristik Jenis Kelamin Pasien yang menjalani Hemodialisa di Unit

Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2020 (n=28)

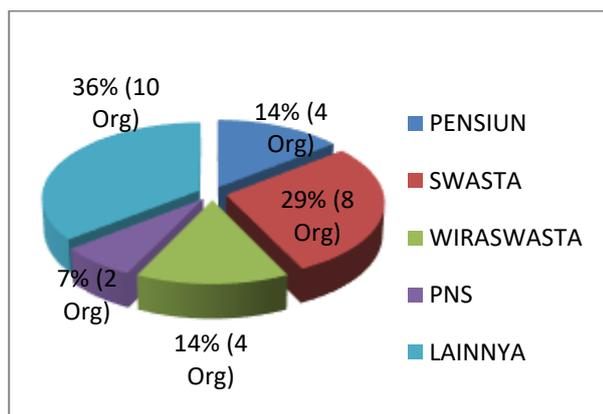


Diagram 3 Karakteristik Pekerjaan Pasien yang menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2020 (n=28).

DATA KHUSUS

Tabel 1 Harga diri Pasien yang menjalani Hemodialisa sebelum diberikan komunikasi terapeutik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2020 (n=28)

Harga Diri	Frekuensi	Persen
Harga Diri Rendah	23	82%
Harga Diri Tinggi	5	18%
Total	28	100%

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 2 Harga diri Pasien yang menjalani Hemodialisa setelah diberikan komunikasi terapeutik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2020 (n=28)

Ketercapaian Integritas Diri	Frekuensi	Persen
Tidak Mencapai Integritas Diri (<i>Despair</i>)	5	18%
Mencapai Integritas	23	82%
Total	28	100%

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 3 Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap harga diri klien yang dilakukan hemodialisa di Unit Hemodialisa Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2020 (n=28)

Pelaksanaan	Sebelum		Setelah		P Value
	n	%	N	%	
Tidak mencapai integritas diri (<i>despair</i>)	2	82	5	18	0,0001
Mencapai integritas diri	5	18	23	82	
Total	2	100	21	100	

Sumber : Data Primer 2021

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1. Harga diri klien sebelum dilakukan komunikasi terapeutik yang dilakukan hemodialisa yaitu sebagian besar mengalami harga diri rendah sebanyak 23 orang (82%) dan harga diri tinggi sebanyak 5 orang (18%). Menurut Budi Anna Keliat (2009), Harga Diri Rendah adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Harga diri rendah pada pasien GGK adalah karena ketegangan peran, yaitu transisi peran sehat sakit yang diakibatkan pergeseran dari keadaan sehat ke keadaan sakit yang dicetuskan oleh kehilangan fungsi peran dalam keluarga dan dilingkungan masyarakat. peran sehat sakit pada pasien gagal ginjal kronik akan mengalami perasaan-perasaan seperti: hidup tidak berguna, hidup bergantung dengan orang lain, tidak mampu melakukan pekerjaan seperti semula, tidak mampu melakukan perannya dengan baik, merasa malu dengan

keadaan dirinya. Menurut Stuart (2006) faktor-faktor yang mempengaruhi harga diri rendah yaitu faktor predisposisi yang meliputi merasa ketergantungan pada orang lain, perubahan performa peran (peran gender dan peran kerja), faktor presipitasi yang meliputi kehilangan bagian tubuh, perubahan penampilan/bentuk tubuh, kegagalan atau produktivitas menurun, serta perilaku dari klien yaitu mengkritik diri sendiri. Menurut Purnawan (2009) semakin tua umur seseorang maka cara berpikir dan bersikap orang tersebut akan lebih matang, hal ini akibat dari pengalaman serta kematangan jiwa. Makin tua umur seseorang makin konstruktif menggunakan koping dalam penyelesaian masalah yang dihadapi. Dalam penelitian ini, pada gambar diagram pie 5.1 didapatkan responden yang mengalami harga diri rendah paling banyak berumur >45 tahun (75%). Hal ini tidak sesuai dengan teori di atas, bahwa pasien dengan umur >45 tahun lebih banyak mengalami harga diri rendah karena sistem koping yang tidak efektif sehingga tidak mampu menghadapi stressor di sekeliling mereka dan pasien menganggap penyakit yang diderita merupakan penyakit terminal (bersifat menetap dan tidak dapat disembuhkan) sehingga merasa tidak mampu menjalankan fungsi dalam keluarga seperti bekerja. Menurut Stuart (2007) bahwa perbedaan *gender* mempengaruhi persepsi mengenai ketidakmampuan untuk mengontrol emosi. Laki-laki mempunyai kecenderungan yang lebih kecil dibandingkan wanita untuk mengalami depresi karena mereka mempunyai

kepribadian yang stabil dan matang. Berdasarkan gambar diagram pie 5.2 didapatkan responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak (64%) mengalami harga diri rendah dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan tidak sesuai dengan teori dikarenakan mengalami perubahan peran yang awalnya menjadi kepala keluarga yang bertanggung jawab menafkahi keluarga menjadi merasa tidak mampu melakukan perannya dengan baik. Menurut Anchok (2000) bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh karena tingkat Pendidikan yang rendah cenderung membuat individu merasa dirinya dibawah kekuasaan yang lebih pandai, dan sebaliknya individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung akan menjadi lebih mandiri dan tidak perlu bergantung kepada individu yang lain. Individu tersebut akan lebih merasa mampu memenuhi keperluan hidupnya dengan rasa percaya diri yang tinggi, dan kekuatannya dengan memperhatikan situasi dari sudut kenyataan yang ada. Berdasarkan gambar diagram pie 5.3 tingkat pendidikan didapatkan bahwa responden dengan harga diri rendah lebih banyak pada tingkat pendidikan SMA (61%) dibandingkan dengan Perguruan Tinggi (25%) sehingga peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pendidikan individu dengan harga diri karena responden telah menempuh pendidikan tingkat menengah, dimana dari pendidikan menengah responden telah mendapatkan bekal cukup dalam membentuk ide dan pola pikir yang baik

tentang keyakinan dan persepsi terhadap sesuatu sehingga dapat membentuk sikap *positif thinking* yang membuat responden dapat berkeyakinan baik dan positif terhadap dirinya, tetapi pada kenyataan tidak sesuai dengan teori. Menurut Rogers dalam buku Mario Seto (2011) bahwa bekerja dapat mengembangkan kreatifitas dan kemandirian serta rasa percaya diri. Berdasarkan diagram pie 5.4 responden yang mengalami harga diri rendah paling banyak ditemukan pada Ibu rumah tangga, pensiun dan tidak bekerja (36%). Hal ini dapat disebabkan karena merasa tidak mempunyai penghasilan serta adanya penurunan produktivitas sedangkan terapi yang dijalani membutuhkan biaya. Menurut Stuart (2006), Harga Diri Tinggi dapat diartikan perasaan dari penerimaan diri sendiri dengan tanpa syarat, walaupun melakukan kekalahan, kesalahan, dan kegagalan, tetap merasa sebagai seorang yang penting dan merasa berharga. Berdasarkan tabel 2. Harga diri klien sesudah dilakukan komunikasi terapeutik yang menjalani hemodialisa yaitu sebagian besar mengalami harga diri tinggi sebanyak 23 orang (82%) dan harga diri rendah sebanyak 5 orang (18%). Menurut Nasir, dkk, (2009), Komunikasi terapeutik merupakan hubungan perawat-klien yang dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkatan kesembuhan yang optimal dan efektif. Tujuan Komunikasi Terapeutik menurut Videbeck, (2008), yaitu: membangun hubungan terapeutik perawat-klien, mengidentifikasi dan memperjelas masalah

klien yang paling penting pada waktu tersebut tepat pada waktunya (tujuan yang berpusat pada klien), mengkaji persepsi klien tentang masalah saat klien mau terbuka dalam menceritakan peristiwa tersebut, mengenali kebutuhan mendasar klien dan memandu klien dalam mengidentifikasi cara pencapaian solusi yang memuaskan dan dapat diterima secara sosial. Responden yang mengalami harga diri rendah sejumlah 23 setelah dilakukan komunikasi terapeutik harapannya klien yang mengalami harga diri rendah dapat meningkatkan harga dirinya dan mampu berkomunikasi secara aktif dengan perawat serta mampu mengungkapkan perasaannya. Dari sisa responden yang masih mengalami harga diri rendah sejumlah 5 orang tersebut merasa bahwa dirinya sangat bergantung pada orang lain dan merasa tidak mampu serta tidak mempunyai penghasilan sedangkan terapi yang dilakukan membutuhkan biaya. Setelah dilakukan komunikasi terapeutik responden yang mengalami harga diri rendah berkurang menjadi 5 orang dan responden yang lainnya mengalami peningkatan harga diri menjadi harga diri tinggi, hal ini membuktikan bahwa komunikasi terapeutik dapat terlaksana dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh komunikasi terapeutik terhadap harga diri pasien yang dilakukan hemodialisa di Rumah Sakit William Booth Surabaya, dimana dalam komunikasi terapeutik terdapat teknik mendengarkan dengan penuh perhatian

sehingga dengan demikian kepercayaan klien terhadap kapasitas dan kemampuan perawat terjaga karena klien dapat dengan bebas menjelaskan dan menceritakan situasi yang dialami, diharapkan dengan teknik tersebut responden mampu mengungkapkan segala perasaan yang ia alami serta membangun kepercayaan diri klien saat berkomunikasi, misal: saat perawat memberikan kesempatan pada responden untuk berbicara tentang riwayat penyakit yang diderita tampak ekspresi wajah responden antusias untuk bercerita dan mampu mempertahankan kontak mata dengan perawat karena perawat mendengarkan responden saat bercerita dengan penuh perhatian. Teknik mengulang ucapan klien dilakukan oleh perawat karena dapat memberikan penguatan dan memperjelas apa yang telah disampaikan oleh klien sebagai umpan balik bahwa perawat mengerti dan memperhatikan pesan yang disampaikan klien. Misal: saat responden mengatakan bahwa minumannya dibatasi, perawat mengulang kembali apa yang dikatakan responden dan memberikan motivasi agar tetap mematuhi diit selama menjalani terapi. Berikutnya teknik yang dilakukan adalah teknik klarifikasi, diharapkan dengan penerapan teknik ini perawat dengan klien dapat menyamakan persepsi sehingga apa yang belum dimengerti dari yang disampaikan menjadi lebih jelas karena biasanya antara perawat dengan klien sering terjadi salah persepsi dengan perilaku dan ucapan yang dilihat oleh perawat dan klien saat berkomunikasi. Misal: perawat

menanyakan apakah responden memahami apa yang dijelaskan mengenai terapi yang dijalani dan memberi kesempatan responden untuk bertanya apa bila kurang jelas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik mampu meningkatkan harga diri pasien yang dilakukan hemodialisa di Unit Hemodialisa Rumah sakit William Booth Surabaya (p value < 0,05).

SARAN

Saran yang dapat diberikan hendaknya perawat menerapkan dan melakukan pendekatan secara psikologis melalui komunikasi terapeutik sehingga dapat mengurangi angka pasien yang mengalami harga diri rendah pasien yang menjalani hemodialisa serta menyarankan Rumah Sakit William Booth Surabaya mengadakan pelatihan mengenai komunikasi terapeutik pada perawat di Ruang Hemodialisa

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J. M., Hawks, J. H. 2005. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcome 7th Edition*. Philadelphia: W. B Saunders Company
- Brunner & Suddarth. 2010. *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia : J. B Lippincott Company
- Damaiyanti, Mukhrifah dan Iskandar. 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama

- Handayani, Widya. 2011. *Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan dalam Menjalankan Terapi Diet pada Pasien Hemodialisa di RSUD DR. Pirngadi Medan*. Diambil pada tanggal 7 Desember 2019 jam 10.30 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream>
- Keliat, Budi Anna. 2009. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kusumawati, Farida dan Yudi Hartono. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Muttaqin, Arif dan Kumala Sari. 2011. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*, Jakarta : Salemba Medika
- Nasir, Abdul dkk. 2009. *Komunikasi dalam Keperawatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurjanah, Intansari. 2005. *Pedoman Penanganan pada Gangguan Jiwa : Manajemen, Proses Keperawatan dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien*. Yogyakarta : Moco Media
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saputri, Veni Witria. 2013. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Ruangan Hemodialisis Rsi Siti Rahmah Padang*. Diambil pada tanggal 3 November 2014 jam 15.00
- Septiwi, Cahyu. 2010. *Hubungan antara Edukasi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto*. Diambil pada tanggal 3 November 2014 jam 15.30 dari <http://repository.uinjkt.ac.id>
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setianingsih, Tri. 2011. *Pengaruh Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap Perubahan Harga Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Husada Jakarta*. Diambil pada tanggal 3 November 2014 dari <http://repository.uinjkt.ac.id>
- Seto, Mario. 2011. *Positive Thinking vs Positive Attitude*. Yogyakarta : Locus.
- Soesanto. 2008. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pasien Gangguan Kardiovaskuler yang Pertama Kali di Rawat di Intensive Coronary Care Unit RSUD Tugurejo Semarang*. Diambil pada tanggal 7 Desember jam 10.00 dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkes/artikel>
- Videbeck, Sheila L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Wijayaningsih, Kartika Sari. 2013. *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta : TIM
- Yosep, Iyus. 2011. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama