



PENILAIAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT BERDASARKAN GLOBAL INTERPROFESIONAL THERAPEUTIC COMMUNICATION SCALE

Assessment of Nurses` Therapeutic Communication Based on The Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale

Sri Sudarsih, Windu Santoso

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Sehat PPNI, Jawa Timur.

Riwayat artikel

Diajukan: 28 Mei 2024

Diterima: 24 Juni 2024

Penulis Korespondensi:

- Sri Sudarsih
- Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Sehat PPNI

email:

srisudarsih.ws@gmail.com

Kata Kunci:

Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale, Nurse, Therapeutic Communication.

Abstrak

Pendahuluan : Komunikasi terapeutik memiliki peranan penting dalam mencapai hasil layanan kesehatan yang optimal bagi pasien. Komunikasi yang tidak memadai berpotensi menimbulkan risiko kesehatan bagi pasien, termasuk kesalahan pengobatan dan bahaya lain yang tidak disengaja. **Tujuan:** Penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi terapeutik perawat yang dinilai dengan Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dimana sampel penelitiannya adalah perawat di beberapa rumah sakit di Jawa Timur. Purposive sampling digunakan untuk memilih sampel penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 113 perawat. Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale (GITCS). **Hasil:** Penelitian didapatkan bahwa 47,8% responden memiliki kemampuan komunikasi terapeutik pada level rendah dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki kemampuan komunikasi terapeutik pada level tinggi yaitu sebesar 12,4% responden. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa nilai rata-rata beberapa indikator diantaranya *building trust, patient centered dan potential barriers* masih berada di bawah rata-rata sehingga mempengaruhi penilaian komunikasi terapeutik perawat. **Kesimpulan:** Dasar dari hubungan perawat-pasien dalam komunikasi terapeutik diantaranya adalah kepercayaan. Komunikasi yang berpusat pada pasien, yang mencerminkan nilai-nilai keperawatan serta perawat harus mampu mengidentifikasi hambatan dalam komunikasi terapeutik.

Abstract

Background: Therapeutic communication has an important role in achieving optimal health service outcomes for patients. Inadequate communication has the potential to pose health risks to patients, including medication errors and other unintentional harm. **Objective:** The aim of this study was to determine nurses' therapeutic communication as assessed by the Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale. **Method:** This research is a descriptive study, where the research sample is nurses in several hospitals in East Java. Purposive sampling was used to select the research sample with a total sample of 113 nurses. This research instrument uses the Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale (GITCS) instrument. **Results:** The research results showed that 47.8% of respondents had low level therapeutic communication skills and only a small number of respondents had high level therapeutic communication skills, namely 12.4% of respondents. **Conclusion:** In this study, it was found that the average value of several indicators, including building trust, patient support and potential barriers, was still below average, thus affecting nurses' therapeutic communication assessments. The basis of the nurse-patient relationship in therapeutic communication is trust. Patient-centered communication, which reflects nursing values and nurses must be able to identify barriers to therapeutic communication.

PENDAHULUAN

American Nurses Association (2015) memberikan himbauan kepada perawat untuk menjunjung tinggi hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien dalam menjalankan profesinya. “Komunikasi terapeutik” bukanlah sebuah ungkapan baru, kata “terapeutik” dan “komunikasi” sering digunakan dalam literatur keperawatan saat ini. Komunikasi terapeutik identik dengan “hubungan terapeutik” dan “komunikasi” dalam literatur keperawatan. Sebuah “hubungan terapeutik” adalah hubungan yang dimiliki antara klien dan perawat (Luedke et al., 2017). Sepanjang shift, perawat perlu mengkoordinasikan perawatan pasien dengan sejumlah profesional, seperti ahli gizi, apoteker, dokter, dan ahli terapi okupasi dan fisik. Namun komunikasi terpenting yang perlu dilakukan seorang perawat adalah dengan setiap pasien, dengan kata lain, perawat bertindak sebagai mediator antara pasien dan tim layanan kesehatan, memfasilitasi komunikasi antara kedua pihak (Rossini, 2021). Komunikasi yang tidak memadai berpotensi menimbulkan risiko kesehatan bagi pasien, termasuk kesalahan pengobatan dan bahaya lain yang tidak disengaja (Fite et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian (Mersha et al., 2023) didapatkan data bahwa komunikasi terapeutik perawat di rumah sakit 34,60% responden dengan komunikasi terapeutik pada level *low*, 25% komunikasi perawat pada level *moderate* dan 40,40% komunikasi terapeutik perawat pada level *high*. Hasil penelitian Priyantini et al (2023) didapatkan bahwa komunikasi terapeutik responden berada pada level *good* dan *moderate* dengan prosentase yang *good* sebanyak 63,3% dan *moderate* sebanyak 36,4%. Hasil penelitian (Moykari et al (2023) didapatkan bahwa 98,5% perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik berkualitas tinggi sesuai prosedur. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 48,6% responden dengan komunikasi terapeutik *good*, 31,4% komunikasi terapeutik *moderate* dan 20% komunikasi terapeutik responden pada kategori *low* (Nisa et al., 2022). Komunikasi yang efektif tidak hanya membantu pasien mengelola masalah kondisi fisik mereka tetapi juga secara positif mempengaruhi fungsi fisiologis mereka (Lotfi et al., 2019). Komunikasi yang tidak memadai berpotensi menimbulkan risiko kesehatan

bagi pasien, termasuk kesalahan pengobatan dan bahaya yang tidak disengaja (Fite et al., 2019). Konsep dasar komunikasi efektif dan pembentukan hubungan terapeutik telah lama dilakukan dan merupakan aspek penting dari pendidikan profesional kesehatan, khususnya pendidikan keperawatan yang berfokus pada mempersiapkan praktisi dengan keterampilan komunikasi yang efektif (Campbell & Aredes, 2019). Sebuah hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan perawat-pasien sering kali tidak memenuhi harapan dan terdapat hambatan komunikasi antara perawat dan pasien yang dapat menyebabkan kepuasan pasien yang buruk, penurunan hasil kesehatan dan peningkatan biaya perawatan kesehatan (Hurtig et al., 2018). Asosiasi Perawat Amerika menyatakan bahwa komunikasi yang efektif memiliki peranan penting dalam mencapai hasil layanan kesehatan yang optimal bagi pasien (Alrimali et al., 2024). Sebagai advokat bagi pasien, perawat harus membangun hubungan profesional, mempertahankan hubungan terapeutik yang profesional dengan menggunakan komunikasi yang tepat dalam lingkungan klinis, sehingga dengan hal itu pasien merasa didengar, dihargai dan dilibatkan dalam perawatan mereka (Bramhall, 2014)(Johnsson et al., 2018)(Hermann et al., 2019)(Hermann et al., 2019).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di beberapa rumah sakit di Jawa Timur. Sampel penelitiannya adalah perawat di beberapa rumah sakit di Jawa Timur. Purposive sampling digunakan untuk memilih sampel penelitian berdasarkan kriteria yaitu perawat yang bersedia mengikuti penelitian, perawat yang terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dan perawat yang dalam keadaan sehat pada saat penelitian. Jumlah sampel sebanyak 113. Instrumen penelitian menggunakan instrumen *Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale (GITCS)*(Campbell, 2019). Untuk menentukan persentase standar skala maksimum (%SM) menggunakan rumus berikut (komunikasi terapeutik: skor rata-rata aktual dikurangi skor skala minimum dibagi skor skala maksimum dikurangi skor skala minimum dikalikan 100% (Mersha et al.,

2023). Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

Data Umum	f	%
Usia		
20-34 tahun	67	59,3
35-44 tahun	40	35,4
≥ 45 tahun	6	5,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	85	75,2
Perempuan	28	24,8
Pendidikan		
D3 Keperawatan	90	79,6
S1 Keperawatan	23	20,4
S2	0	0
Keperawatan/Kesehatan		
Lama bekerja		
< 1 tahun	8	7,1
1 – 5 tahun	26	23,0
5 – 10 tahun	30	26,5
> 10 tahun	49	43,4
Unit Kerja		
Rawat Inap	67	59,3
IGD	6	5,3
ICU/ICCU	12	10,6
Rawat jalan	28	24,8
Total	113	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-34 tahun yaitu 67 responden (59%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 84 responden (74%), sebagian besar responden berpendidikan D III keperawatan yaitu sebanyak 90 responden (80%), Lama bekerja responden sebagian besar > 10 tahun yaitu sebanyak 47 orang (41%). Unit kerja responden lebih dari 50% bekerja di unit rawat inap yaitu sebanyak 67 responden (59,3%).

Tabel 2 *Framework* Komunikasi Terapeutik

Komunikasi Terapeutik	Mean
<i>Setting the stage</i>	25,56
<i>Building trust</i>	12,50
<i>Active Communication</i>	25,46
<i>Communication Skill</i>	31,42
<i>Patient Cantered</i>	12,41
<i>Potential Barriers</i>	11,8

Tabel 3 Distribusi Frekwensi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi Terapeutik	f	%
Rendah	54	47,8
Sedang	45	39,8
Tinggi	14	12,4
Total	113	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa 47,8% responden memiliki komunikasi terapeutik dengan kategori rendah dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki komunikasi terapeutik dengan kategori tinggi yaitu sebesar 12,4% responden.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian kecil responden mempunyai kemampuan komunikasi terapeutik pada level tinggi. Menurut American Nurses Association., (2023), perawat harus memprioritaskan hubungan terapeutik yang baik. Hubungan terapeutik memperkuat ikatan antara perawat dan klien (Luedke et al., 2017). Faktor yang penting hubungan terapeutik adalah komunikasi yang efisien. Melalui hubungan yang berdasarkan empati, pembagian kekuasaan, hubungan baik, dan kepercayaan, hal ini akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tim medis dan perawat (Campbell & Daley, 2018). Penelitian lain telah menunjukkan bahwa komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan profesional dan pasien sangat penting untuk perawatan dan penyembuhan pasien (Crawford et al., 2017)(Madula, 2018). Komunikasi terapeutik adalah suatu teknik yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk berkomunikasi dengan pasien, baik secara verbal maupun nonverbal, guna memahami kebutuhan mereka sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Sebagai salah satu faktor utama dalam proses pelayanan kesehatan, komunikasi terapeutik dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif. Selama komunikasi terapeutik, perawat mengumpulkan informasi sebanyak yang diperlukan tentang pasien, menciptakan hubungan dan lingkungan yang sehat yang memberikan manfaat bagi kesembuhan pasien. Berbicara dengan lembut, sopan, dan penuh senyuman selalu menjadi ciri komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit. Namun, definisi

komunikasi terapeutik lebih dari itu, perawat menggunakan terapi komunikasi sebagai bentuk pengobatan untuk membantu penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik lebih dari sekedar prosedur atau tugas yang membuat penerimaan pelayanan medis menjadi lebih menyenangkan bagi pasien. Hal ini dapat menjamin bahwa pasien memahami kondisi layanan kesehatan mereka saat ini dan membantu meningkatkan hasil kesehatan. Ketika menangani pasien, perawat yang mengetahui manfaat komunikasi terapeutik dan mengetahui cara menggunakannya dapat membuat perbedaan yang lebih besar dibandingkan mereka yang tidak menggunakan strategi ini. Di masa mendatang, ketika populasi dan kebutuhan pasien semakin bervariasi dan kompleks, hal-hal seperti ini akan terjadi. Berbagai kendala mempengaruhi rendahnya tingkat komunikasi terapeutik perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan data bahwa 33,9% perawat ditemukan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya praktik penggunaan metode komunikasi terapeutik secara teratur (Fite et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian Kwamea & Petruckab (2020) diketahui bahwa komunikasi antara perawat dan pasien telah diteliti di sejumlah negara, namun diperlukan lebih banyak penelitian untuk memahami sepenuhnya komunikasi perawat-pasien di rangkaian layanan kesehatan lainnya. Selain itu, di banyak lingkungan layanan kesehatan yang diteliti, ditemukan komunikasi yang tidak memadai antara perawat dan pasien. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa nilai rata-rata untuk indikator *building trust*, *patient cantered*, dan *potential barriers* berada di bawah rata-rata. Dasar dari hubungan perawat-pasien adalah kepercayaan (*trust*). Ini adalah landasan di mana empati, pengambilan keputusan kelompok, dan komunikasi yang sukses dibangun. Perawat sering kali menjadi titik kontak awal pasien pada berbagai tempat pelayanan kesehatan. Pasien akan merasa aman, didukung, dan percaya diri dalam perawatannya jika mereka memiliki kepercayaan pada tim perawatnya. Kepuasan pasien terhadap pelayanan akan menjadi lebih baik dan pada akhirnya hasil yang lebih baik adalah hasil dari hubungan terapeutik tersebut (American Nurses Association., 2023). Komunikasi yang baik

antara perawat dan pasien sangat penting untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi dan membangun ikatan jangka panjang berdasarkan rasa saling menghormati dan percaya. Selain itu, keuntungan bagi perawat adalah hubungan perawat-pasien yang baik. Dalam profesi keperawatan seseorang tidak dapat sepenuhnya menghindari stresor eksternal. Hal ini dapat disebabkan karena pasien yang sulit dalam hubungan terapeutik dan beban kerja yang berat. Terlepas dari tantangan-tantangan ini, perawat perlu tetap memperhatikan pasien yang merupakan hal terpenting. Perawat dapat membantu pasien dalam mencapai hasil yang diinginkan dengan memperlakukan pasien dengan bermartabat dan hormat untuk mendapatkan kepercayaan pasien. Sebuah pendekatan klinis yang dikenal dengan perawatan yang berpusat pada pasien (*patient Cantered*) adalah yang terbaik untuk hubungan profesional pasien-kesehatan (Clarke et al., 2017). Agar pasien dapat menerima perawatan yang mereka butuhkan dan pulih, harus ada komunikasi yang efektif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Oleh karena itu komunikasi yang berpusat pada pasien, yang mencerminkan nilai-nilai keperawatan yang telah lama dipegang bahwa perawat harus dapat menyesuaikan dengan masalah kesehatan, keyakinan, dan faktor kontekstual setiap pasien, sangat penting untuk mencapai hasil kesehatan terbaik. Perawat akan menemukan adanya hambatan organisasi, komunikasi, lingkungan, dan perilaku yang mempersulit pencapaian perawatan dan komunikasi yang berpusat pada pasien dalam interaksi klinis perawat-pasien. Mengingat hubungan pasien dalam interaksi klinis, profesional kesehatan perlu mengenali fasilitator dan hambatan komunikasi serta perawatan yang berpusat pada pasien untuk memajukan perawatan yang berpusat pada pasien (Kwamea & Petruckab, 2020). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berpotensi menjadi hambatan dalam komunikasi terapeutik (*potential barriers*), antara lain: berkomunikasi dengan sopan dan penuh hormat, menggunakan sentuhan terapeutik, memberikan harapan palsu, bekerja sama dengan keluarga pasien, kondisi pasien, sikap negatif yang dilakukan oleh pihak keluarga pasien, beban kerja yang tinggi dan waktu yang terbatas, anggota keluarga pasien terkadang menghambat komunikasi

terapeutik dengan menolak pengobatan yang ditawarkan kepada keluarga pasien, pasien terkadang memilih perawat dan menolak perawat yang tidak disukainya (Norouzinia et al., 2015)(Stiefel et al., 2018)(Amoah et al., 2019)(Carreon, 2019)(Carter et al., 2021)(Appiah et al., 2023). Saat mencari pertolongan medis, pasien sering kali tiba di rumah sakit dengan perasaan gugup, takut, dan stres. Hal ini memengaruhi cara mereka berinteraksi dengan perawat dan penyedia layanan kesehatan lainnya, yang seharusnya membantu mereka mengurangi rasa cemas guna meningkatkan kepuasan pasien. Pasien memperhatikan perilaku nonverbal tertentu yang sejalan dengan kata-kata yang diucapkan perawat, selain kata-kata yang diucapkan selama interaksi antara perawat dan pasien. Oleh karena itu, untuk menghindari kesalahpahaman, perawat harus memastikan bahwa bahasa lisan mereka dan perilaku nonverbal orang lain harus sesuai. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tindakan yang tidak menguntungkan ini dapat merusak hubungan terapeutik antara pasien dan perawat dan berdampak buruk pada kesehatan pasien. Pasien tidak dapat berkomunikasi dengan bebas ketika perawat bertindak negatif terhadap pasien. Oleh karena itu memperlakukan pasien dengan hormat akan meningkatkan komunikasi terapeutik. Sentuhan adalah alat yang ampuh untuk mengekspresikan kasih sayang dan perhatian. Namun ketika melakukan sentuhan perlu mendapatkan persetujuan dari pasien. Sentuhan dapat diterapkan untuk menghilangkan rasa sakit sehingga sentuhan merupakan salah satu komponen yang diperlukan saat membangun hubungan terapeutik, oleh karena itu perawat didorong untuk menggunakannya secara tepat ketika memberikan perawatan kepada pasien. Kepastian merupakan salah satu hal yang harus digunakan dengan baik karena dapat memberikan ketidaknyamanan serta melanggar prinsip kebenaran dan dapat menyebabkan ketidakpercayaan, konflik dan ketidakpatuhan pengobatan. Perawat harus menggunakan bahasa yang tepat dalam memberikan informasi tentang kondisi pasien dan tindakan yang dilakukan untuk mengobatinya. Hal ini akan menjaga kepercayaan pasien tetap utuh, menanamkan harapan dan meningkatkan kerja sama serta kepatuhan pengobatan. Saat merawat pasien

dalam kondisi kritis, perawat juga harus menjaga ekspresi wajah tetap tenang karena akan memberikan harapan bagi pasien dan keluarganya. Perawat harus memperhatikan kekhawatiran keluarga dan masukan dari keluarga karena keluarga adalah yang telah memberikan dukungan finansial, emosional, sosial dan spiritual kepada anggota keluarga yang sakit. Mengakui kontribusi mereka akan mendorong mereka untuk memberikan bantuan terbaik dengan memastikan bahwa anggota keluarga mereka mengikuti semua pedoman dan membela mereka bila diperlukan. Keterlibatan keluarga merupakan bagian penting dalam pelayanan yang berpusat pada pasien yang mempengaruhi standar pelayanan dan hasil pasien, perawat diharapkan dapat menyelesaikan setiap kesalahpahaman yang timbul pada keluarga pasien dengan baik. Dalam berkomunikasi dan menangani masalah pasien, perawat sebaiknya mengevaluasi terlebih dahulu kondisi pasien karena kondisi kesehatan pasien dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik. Perawat diharapkan mengetahui kekhawatiran pasien pada awal pertemuan dengan pasien. Hal ini mendorong kolaborasi, memastikan transparansi, dan membantu pasien siap berkomunikasi sehingga tindakan cepat dapat diambil untuk menghindari komplikasi. Kebanyakan pasien menunjukkan sikap ketika mereka tidak puas dengan pelayanan yang mereka terima atau ketika kondisi mereka tidak kunjung membaik. Perawat diharapkan dapat mengukur seberapa puas pasien terhadap pelayanannya. Hal ini dapat mengurangi miskomunikasi dan konflik antara perawat dan pasien. Perawat dan profesional kesehatan lainnya harus menghargai hubungan positif antara perawat dan pasien. Perawat merupakan mayoritas tenaga kesehatan dan menghabiskan banyak waktu bersama pasiennya. Pemerintah, pemangku kepentingan, dan lembaga swadaya masyarakat lainnya diharapkan memberikan solusi kreatif untuk mengatasi permasalahan terkait kekurangan staf dan rendahnya jumlah perawat. Hal ini merupakan kendala besar dan merupakan bagian dari *potential barriers* yang dapat diatasi dengan mengatasi masalah kepegawaian, mencegah kelelahan fisik dan mental pada perawat, dan memberikan insentif

KESIMPULAN

Komunikasi terapeutik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki kemampuan komunikasi pada level rendah. Kemampuan komunikasi terapeutik responden pada indikator *Building Trust, Patient Centered, dan Potential Barriers* berada di bawah rata-rata sehingga mempengaruhi komunikasi terapeutik responden. Perlu untuk meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik perawat sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang profesional serta perlu mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi rendahnya kemampuan komunikasi terapeutik perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- American Nurses Association. (2023). *Nurturing Trust in the Nurse-Patient Relationship*. <https://www.nursingworld.org/content-hub/resources/becoming-a-nurse/nurse-patient-relationship-trust/>
- American Nurses Association. (2015). *Overview of the Content Essential Documents of Professional Nursing Additional Content*. July, 2–16.
- Amoah, V. M. K., Anokye, R., Boakye, D. S., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Okyere, E., Kumi-Boateng, G., Yeboah, C., & Afriyie, J. O. (2019). A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0328-0>
- 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>
- Bramhall, E. (2014). Effective communication skills in nursing practice. *Nurs Stand*. <https://doi.org/10.7748/ns.29.14.53.e9355>
- Campbell, S. H., & Aredes, N. D. A. (2019). Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale© (GITCS©): Development and Validation. *Clinical Simulation in Nursing*, 34, 30–42. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.05.006>
- Campbell, S. H., & Daley, K. (2018). *Simulation Scenarios for Nursing Educators: Making it Real* (Third Edit). Springer Publishing Company.
- Carreon, H. F. (2019). *Outcomes of Communication, Workflow Efficiency, & Patient Care Quality Resulting from a Hands-free, Wireless Communication Device*. https://scholarworks.sjsu.edu/etd_doctoral/114
- Carter, B., Harris, J., & Jordan, A. (2021). How nurses use reassurance to support the management of acute and chronic pain in children and young people: An exploratory, interpretative qualitative study. *Paediatric and Neonatal Pain*, 3(1), 36–44. <https://doi.org/10.1002/pne2.12045>
- Clarke, S., Ells, C., Thombs, B. D., & Clarke, D. (2017). Defining elements of patient-centered care for therapeutic relationships: a literature review of common themes. *European Journal for Person Centered Healthcare*, 5(3), 362. <https://doi.org/10.5750/ejpc.v5i3.1337>
- Crawford, T., Candlin, S., & Roger, P. (2017). New perspectives on understanding cultural diversity in nurse–patient communication. *Collegian*, 24(1), 63–69. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.09.001>
- Fite, R. O., Assefa, M., Demissie, A., & Belachew, T. (2019). Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients. *Heliyon*, 5(10), e02665. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02665>
- Hermann, R. M., Long, E., & Trotta, R. L. (2019). Improving Patients' Experiences Communicating With Nurses and Providers in the Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*, 45(5),

- 523–530.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.12.001>
- Hurtig, R. R., Alper, R. M., & Berkowitz, B. (2018). The Cost of Not Addressing the Communication Barriers Faced by Hospitalized Patients. *Perspect ASHA Spec Interest Groups.*, 3(12), 99–112. <https://doi.org/https://doi.org/10.1044/persp3.SIG12.99>
- Johnsson, A., Wagman, P., Boman, Å., & Pennbrant, S. (2018). What are they talking about? Content of the communication exchanges between nurses, patients and relatives in a department of medicine for older people—An ethnographic study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7–8), e1651–e1659. <https://doi.org/10.1111/jocn.14315>
- 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>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6(3), 1189–1196. <https://doi.org/10.1002/nop2.316>
- Luedke, A. J., Peluso, P. R., Diaz, P., Freund, R., & Baker, A. (2017). Predicting Dropout in Counseling Using Affect Coding of the Therapeutic Relationship: An Empirical Analysis. *Journal of Counseling and Development*, 95(2), 125–134. <https://doi.org/10.1002/jcad.12125>
- Madula, P. (2018). *Nursing education and its impact on patient-healthcare provider communication in Malawian hospitals. January.* <https://doi.org/10.5897/JMCS2013.0361>
- 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>
- 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>
- Norouzinia, R., Aghabarari, M., Shiri, M., Karimi, M., & Samami, E. (2015). Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 65–74. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p65>
- Priyantini, D., Ayatulloh, D., & Faradisa, E. (2023). 569-4488-2-Pb. 67–75. <https://doi.org/10.24990/injec.v8i1.569>
- Rossini, P. (2021). *Exploring Therapeutic Nurse-Patient Communication: Techniques and Barriers* (Vol. 7, Issue 3). Liberty University.
- Stiefel, F., Kiss, A., Salmon, P., Peters, S., Razavi, D., Cervantes, A., Margulies, A., Bourquin, C., Dauchy, S., Entwistle, V., Grassi, L., Jermann, P., Langewitz, W., Salander, P., Smets, E., Söllner, W., & Zulian, G. (2018). Training in communication of oncology clinicians: A position paper based on the third consensus meeting among European experts in 2018. *Annals of Oncology*, 29(10), 2033–2036. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy343>