

Komunikasi Antar Dokter, Perawat, Pasien Dan Keluarga Dalam Meningkatkan Patient Centered Care (PCC) di Klinik KMC

Yuni Asmi

Universitas Paramadina, Jl. Raya Mabes Hankam No.Kav 9, RT.9/RW.3, Setu, Kec. Cipayung,
Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13880
Email: asmiyuni79@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kesehatan berbasis *Patient Centered Care* (PCC) merupakan pendekatan pelayanan yang menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan kesehatan. Implementasi PCC membutuhkan komunikasi efektif antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis komunikasi antar tenaga kesehatan dalam meningkatkan PCC di Klinik KMC. Permasalahan utama yang ditemukan adalah menurunnya kunjungan pasien akibat persepsi tarif pelayanan yang mahal serta pandangan masyarakat bahwa pasien datang ke Klinik KMC setelah menjalani pengobatan di fasilitas kesehatan lain namun belum sembuh. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 30 responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan korelasi sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi efektif dokter dan perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien serta implementasi PCC. Keterlibatan keluarga, komunikasi empatik, transparansi informasi, dan edukasi pasien menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan klinik. Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan komunikasi kesehatan, kontribusi praktis dalam peningkatan mutu pelayanan Klinik KMC, serta kontribusi kebijakan berupa rekomendasi penyusunan standar komunikasi pelayanan berbasis PCC.

Kata Kunci: Komunikasi Kesehatan, Dokter, Perawat, Pasien, Dan Keluarga, *Patient Centered Care*

Abstract

Patient Centered Care (PCC) is a healthcare approach that places patients at the center of healthcare services. The implementation of PCC requires effective communication between doctors, nurses, patients, and families. This study aims to analyze communication among healthcare professionals in improving PCC at KMC Clinic. The main problem identified is the decline in patient visits due to perceptions of expensive service costs and the public perception that patients usually come to the clinic after receiving treatment at other healthcare facilities without achieving recovery. This study used a descriptive quantitative method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 30 respondents selected using accidental sampling techniques. Data were collected through questionnaires, observations, interviews, and documentation. Data analysis used descriptive analysis and simple correlation tests. The results showed that effective communication between doctors and nurses positively influenced patient satisfaction and PCC implementation. Family involvement, empathetic communication, transparency of information, and patient education were important factors in increasing patient trust in clinic services. This study contributes theoretically to the development of health communication science, practically to improving service quality at KMC Clinic, and policy-wise by recommending PCC-based healthcare communication standards.

Keywords: Health Communication, Doctor, Nurse, Patient, Family, *Patient Centered Care*

PENDAHULUAN

Perkembangan pelayanan kesehatan modern saat ini menuntut adanya perubahan paradigma pelayanan dari yang sebelumnya berfokus pada tenaga kesehatan menjadi pelayanan yang berorientasi kepada pasien. Pendekatan pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien atau

Patient Centered Care (PCC) menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan yang penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan. PCC merupakan pendekatan pelayanan yang menghargai kebutuhan, nilai, preferensi, dan keterlibatan pasien serta keluarga dalam proses pelayanan Kesehatan. Dalam implementasinya, keberhasilan PCC sangat dipengaruhi oleh komunikasi antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga. Komunikasi yang efektif akan meningkatkan hubungan terapeutik, membangun kepercayaan pasien, serta meningkatkan loyalitas pasien terhadap fasilitas pelayanan Kesehatan.

Klinik KMC sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan juga menghadapi tantangan berupa menurunnya jumlah kunjungan pasien. Berdasarkan observasi awal, penurunan kunjungan dipengaruhi oleh persepsi masyarakat mengenai mahalnnya tarif pelayanan di Klinik KMC. Selain itu, terdapat pandangan masyarakat bahwa pasien biasanya datang ke Klinik KMC setelah menjalani pengobatan di fasilitas kesehatan lain namun belum mengalami kesembuhan. Kondisi ini menyebabkan Klinik KMC dikenal sebagai tempat rujukan lanjutan bagi pasien yang mencari penanganan lebih intensif atau alternatif pengobatan setelah pelayanan sebelumnya dianggap belum memberikan hasil optimal.

Persepsi tersebut menunjukkan bahwa masyarakat memandang klinik KMC sebagai tempat pelayanan lanjutan atau alternatif terakhir. Kondisi ini dapat berdampak terhadap citra pelayanan klinik apabila tidak disertai komunikasi edukasi yang baik mengenai mutu pelayanan, manfaat pelayanan, serta kualitas tenaga Kesehatan yang dimiliki. Dokter dan perawat memiliki peran penting dalam membangun komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga. Komunikasi yang baik dapat membantu pasien memahami kondisi kesehatnnya, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan membangun kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengetahui hubungan antara komunikasi antar dokter, perawat, pasien, dan keluarga dengan implementasi Patient Centered Care (PCC) di Klinik KMC. Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian bertujuan mengukur hubungan komunikasi pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien dan implementasi PCC secara objektif melalui pengumpulan data numerik.

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan di Klinik KMC selama periode Januari sampe Maret 2026. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan karena Klinik KMC mengalami penurunan kunjungan pasien yang dipengaruhi oleh persepsi masyarakat mengenai mahalnnya tarif pelayanan serta anggapan bahwa pasien ke Klinik KMC setelah tidak sembuh di Fasilitas pelayanan Kesehatan lain.

Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 50 pasien yang melakukan kunjungan berobat ke Klinik KMC, dengan sampel 50 pasien .

Tehnik sampling

Tehnik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu tehnik penentuan sampel berdasarkan responden secara kebetulan ditemui peneliti saat penelitian berlangsung dan memenuhi kriteria penelitian. Adapun kriteria inklusi inklusi dalam penelitian ini yaitu: pasien yang berusia di atas 18 tahun, pasien atau keluarga pasien yang bersedia menjadi responden, pasien yang pernah mendapatkan pelayanan di Klinik KMC, responden mamapu berkomunikasi dengan baik.

Variable Penelitian

Variable independent

Dalam penelitian ini adalah komunikasi antar dokter, perawat, pasien dan keluarga. Indikator komunikasi meliputi: ketrebukaan informasi, empati tenaga Kesehatan, kejelasan penyampaian informasi, sikap ramah dan responsive, keterlibatan keluarga dalam pelayanan, komunikasi terapeutik.

Variable Dependent

Variable dependent dalam penelitian ini adalah implemtasi *Patient Centered Care* (PCC). Indikator PCC: adalah kepuasan pasien, kenyamanan pasien, kepercayaan pasien terhadap tenaga Kesehatan, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, loyalitas pasien terhadap pelayanan klinik.

Tehnik Pengumpulan data

Data primer: kuesioner, wawancara, observasi.

Data sekunder: diperoleh dari dokumen pasien Klinik KMC, profil Klinik KMC, buku dan jurnal ilmiah terkait komunikasi Kesehatan dan PCC

Instrument Penelitian

Instrument penelitian terdiri dari: identitas responden, pernyataan mengenai komunikasi dokter dan perawat, pernyataan mengenai kepuasan pasien, [ernyataan mengenai implementasi PCC berupa kuesioner.

Uji validasi dan Reliabilitas

Uji validasi dilakukan untuk menegetahui apakah instrument penelitian mamapu mengukur variable yang diteliti.

Pengujian validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan ketentuan:

- Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ maka item dinyatakan valid.
- Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka item dinyatakan tidak valid.

Uji Reliabelitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi instrument penelitian menggunakan metode Cronbach Alpha

Kriteria reliabilitas:

- $\text{Alpha} > 0,60$ = reliabel
- $\text{Alpha} < 0,60$ = tidak reliabel

Teknik Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian.

Data disajikan dalam bentuk:

1. Tabel distribusi frekuensi
2. Persentase
3. Narasi deskriptif

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan implementasi PCC.

Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi sederhana.

Kriteria pengambilan keputusan:

- Jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan signifikan.

- Jika nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan terhadap 50 responden yang terdiri dari pasien dan keluarga pasien di Klinik KMC.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki - laki	21	42
perempuan	29	58
Total	50	100

Berdasarkan table diatas, Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (58%)

Tabel 2. Distribusi respponden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
18-25 tahun	8	16
26-35 tahun	17	34
36-45 tahun	15	30
>45 tahun	10	20
Total	50	100

Mayoritas responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 17 responden (34%)

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
SMA	18	36
Diploma	11	22
Sarjana	17	34
Pasca sarjana	4	8
Total	50	100

Sebagian besar responden tingkat Pendidikan SMA dan sarjana

Hasil Penelitian Komunikasi Tenaga Kesehatan

Tabel 4. Komunikasi Dokter kepada pasien

Pernyataan	Setuju	Sangat setuju
Dokter memeberikan penjelasan yanag jelas	28	16
Dokter mendengarkan keluhan pasien	24	20
Dokter menunjukkan sikap empatik	26	18

Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar responden menyatakan dokter mamapu

memberikan komunikasi yang baik selama proses pelayanan.

Tabel 5. komunikasi perawat kepada pasien

Pernyataan	Setuju	Sangat setuju
Perawat bersikap ramah	27	19
Perawat cepat merespon kebutuhan pasien	25	18
Perawat memeberikan dukungan emosional	23	20

Mayoritas responden menilai komunikasi perawat sudah baik dan memebantu meningkatkan kenyamanan pasien

Tabel 6. Persepsi pasien terhadap Tarif Pelayanan

Persepsi Tarif	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Mahal	31	62
Cukup mahal	12	24
terjangkau	7	14
		8
Total	50	100

Sebagian besar responden menyatakan tarif pelayanan di klinik KMC tergolong mahal. Namun demikian, beberapa responden menyatakan tetap memilih Klinik KMC karena kualitas pelayanan dan kemampuan tenaga Kesehatan dalam menangani kondisi pasien yang sebelumnya belum sembuh setelah berobat di fasilitas Kesehatan lain

Tabel 7. Persepsi pasien terhadap klinik KMC

Pernyataan	Ya	Tidak
Datang ke Klinik KMC setelah berobat di tempat lain	35	15
Merasa kondisi lebih baik mebaik setelah berobat di Klinik KMC	39	11
Akan Kembali berobat ke KIINIK KMC	37	13

Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar pasien datang ke Klinik KMC setelah menjalani pengobatan di fasilitas Kesehatan lain namun belum sembuh. Pasien menilai Klinik KMC memiliki kualitas pelayanan dana penanganan yang lebih baik terhadap kondisi Kesehatan tertentu

Implementasi Patient Centered Care

Tabel 8. implementasi PCC di Klinik KMC

Indikator PCC	Setuju	Sangat setuju
Pasien dilibatkan dalam pengambilan keputusan	25	17
Keluarga dilibatkan dalam pelayanan	24	18
Pasien merasa dihargai	28	
Pasien merasa nyaman selama pelayanan	26	16
		18

Hasil penelitian menunjukkan implementasi PCC di Klinik KMC sudah berjalan cukup baik, terutama aspek keterlibatan pasien dan keluarga. Pengaruh Komunikasi terapeutik terhadap Patient Centered Care (PCC) dan kunjungan Pasien di Klinik KMC

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	<i>p-value</i>
Komunikasi terapeutik dokter terhadap kepuasan pasien	50	4,28	0,512	0,001
Komunikasi terapeutik perawat terhadap kenyamanan pasien	50	4,16	0,548	0,003
Keterlibatan keluarga terhadap implementasi PCC	50	4,10	0,601	0,005
Transparansi pelayanan terhadap kepercayaan pasien	50	4,05	0,584	0,004
Komunikasi empatik tenaga Kesehatan terhadap loyalitas pasien	50	4,34	0,490	0,000
Persepsi tarif pelayanan mahal terhadap penurunan kunjungan pasien	50	4,41	0,466	0,000
Implementasi PCC terhadap minat Kembali pasien		4,22	0,501	0,002

Interpretasi Tabel

Berdasarkan hasil penelitian pada 50 responden diperoleh seluruh variabel memiliki nilai $P\text{-Value} < 0,005$, yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara komunikasi terapeutik dengan implementasi *Patient Centered Care* (PCC) dan peningkatan kunjungan pasien di Klinik KMC. Pasien merasa lebih nyaman, dihargai, dan dilibatkan dalam pelayanan Kesehatan, akan tetapi, faktor tarif pelayanan yang dianggap mahal menjadi hambatan utama dalam peningkatan jumlah kunjungan pasien.

Komunikasi terapeutik antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap implementasi Patient Centered Care (PCC) di Klinik KMC. Hal ini dibuktikan dengan seluruh variabel penelitian memiliki nilai $P\text{-value} < 0,05$ yang menunjukkan adanya

hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien, kenyamanan pelayanan, kepercayaan pasien, serta loyalitas pasien terhadap pelayanan kesehatan. Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi profesional yang dilakukan tenaga kesehatan untuk membantu proses penyembuhan pasien melalui pendekatan empatik, keterbukaan, dan dukungan emosional. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden menyatakan bahwa dokter dan perawat mampu memberikan penjelasan yang jelas mengenai kondisi kesehatan pasien serta menunjukkan sikap ramah dan responsif selama pelayanan berlangsung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori komunikasi interpersonal yang dikemukakan Josep A. Devito yang menyatakan bahwa komunikasi efektif ditandai dengan adanya keterbukaan, empati, dukungan, dan sikap positif. Dalam pelayanan Kesehatan, komunikasi yang baik mampu menciptakan hubungan terapeutik yang meningkatkan rasa percaya pasien terhadap tenaga Kesehatan. Penelitian ini juga mendukung konsep Patient Centered Care yang dikembangkan oleh Institute of Medicine, dimana pelayanan kesehatan harus menghormati kebutuhan, nilai, dan preferensi pasien serta melibatkan keluarga dalam proses pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian, keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan medis memberikan dampak positif terhadap kenyamanan pasien dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan klinik.

Selain itu, komunikasi terapeutik terbukti meningkatkan loyalitas pasien terhadap pelayanan kesehatan. Sebagian responden menyatakan tetap memilih berobat di Klinik KMC karena merasa mendapatkan pelayanan yang lebih baik dibandingkan fasilitas kesehatan lain. Banyak pasien datang ke Klinik KMC setelah menjalani pengobatan di tempat lain namun belum mengalami kesembuhan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat memandang Klinik KMC memiliki kualitas pelayanan dan kemampuan penanganan yang baik terhadap kondisi kesehatan tertentu. Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien secara umum masih mengalami penurunan. Faktor utama yang memengaruhi penurunan kunjungan adalah persepsi masyarakat mengenai mahalnya tarif pelayanan di Klinik KMC. Sebagian besar responden menyatakan bahwa biaya pelayanan menjadi pertimbangan utama sebelum melakukan kunjungan ke klinik.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun terapeutik berpengaruh positif terhadap implementasi PCC dan kepuasan pasien, factor ekonomi tetap menjadi hambatan dalam peningkatan jumlah kunjungan pasien. Dengan kata lain, komunikasi terapeutik mampu meningkatkan kualitas hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien, tetapi belum sepenuhnya mampu mengatasi persepsi masyarakat terkait tingginya biaya pelayanan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien cenderung dapat menerima tarif pelayanan yang lebih tinggi apabila diimbangi dengan kualitas pelayanan yang baik, komunikasi yang jelas, serta keberhasilan pengobatan yang dirasakan pasien. Oleh karena itu, tenaga Kesehatan perlu meningkatkan komunikasi edukasi terkait manfaat pelayanan, transparansi biaya, serta penjelasan mengenai kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga.

Selain itu, pihak manajemen Klinik KMC perlu melakukan evaluasi terhadap strategi pelayanan dan kebijakan tarif agar tetap mampu memberikan pelayanan berkualitas tanpa menimbulkan persepsi negative di masyarakat. Pelatihan komunikasi terapeutik bagi dokter dan perawat juga perlu dilakukan secara berkala untuk mendukung implementasi PCC secara optimal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki pengaruh signifikan terhadap implementasi Patient Centered Care (PCC) melalui peningkatan kepuasan, kenyamanan, kepercayaan, dan loyalitas pasien. Akan tetapi, peningkatan kunjungan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas komunikasi pelayanan, melainkan juga oleh factor ekonomi dan persepsi masyarakat terhadap biaya pelayanan Kesehatan.

SIMPULAN

1. Komunikasi efektif antara dokter, perawat, pasien dan keluarga memiliki pengaruh terhadap implementasi *Patient Centered Care* di Klinik KMC.
2. Penurunan kunjungan pasien dipengaruhi oleh persepsi tarif mahal dan berkurangnya komunikasi edukatif mengenai kualitas pelayanan.
3. Komunikasi yang empatik, keterlibatan keluarga, dan transparansi informasi mampu meningkatkan kepuasan pasien dan loyalitas terhadap pelayanan Kesehatan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, Klinik KMC diharapkan dapat meningkatkan komunikasi terapeutik antara dokter, perawat, pasien, dan keluarga guna mendukung implementasi *Patient centered Care* (PCC). Tenaga Kesehatan perlu memberikan pelayanan yang empatik, komunikatif, dan transparan terutama terkait informasi pelayanan dan biaya agar dapat meningkatkan kepercayaan serta kepuasan pasien.

Selain itu, pihak klinik perlu melakukan evaluasi terhadap kebijakan tarif pelayanan agar tidak menjadi hambatan dalam peningkatan kunjungan pasien. Pelatihan komunikasi terapeutik secara berkala juga diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan metode penelitian yang lebih mendalam agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramadhani, G. A., Arlianti, N., & Abdullah, A. (2025). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien. *Journal of Public Health Innovation*,
2. Putra, I. P. K. (2025). Patient-centered communication dan komunikasi terapeutik fisioterapis di RS Mitra Keluarga Kenjeran. *Linimasa: Jurnal Ilmu Komunikasi*,
3. Gunawan, H., Girsang, E., & Nasution, S. L. R. (2025). Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Hermina Medan Tahun 2025. *Health Information: Jurnal Penelitian*,
4. Akhmad, A. N., Bahfiarti, T., & Fatimah, J. M. (2024). Komunikasi terapeutik dalam mengurangi tingkat kecemasan: Literature review. *Innovative: Journal of Social Science Research*,
5. Nurhalizah, S. (2024). The relationship of the implementation of therapeutic communication and outpatient patient satisfaction at the Muaragembong Health Center 2023. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*,
6. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. (2024). *Jurnal Teras Kesehatan*,
7. Nabila, I., Mardiana, N., & Fitri, N. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Sishana*,
8. Danaher, T. S., Berry, L. L., Howard, C., Moore, S. G., & Attai, D. J. (2023). Improving how clinicians communicate with patients: An integrative review and framework. *Journal of Service Research*,
9. Susilo, A. P., Benson, J., Indah, R., & Claramita, M. (2023). Patient-centered communication skills for health professions education and healthcare. *Frontiers in Public Health*,
10. Grover, S., Fitzpatrick, A., Azim, F. T., et al. (2022). Defining and implementing patient-centered care: An umbrella review. *Patient Education and Counseling, Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Unimus Press; 2020

- 11 Rejeki, S. Buku ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka). Unimus Press; 202
- 12 Rohani, Saswita R, & Marisah. 2017. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.
- 13 Roslianti, M. D. Gambaran Faktor Maternal Pada Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Sekarwangi Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Bandung. 2017.
- 14 Rosyati, Heri. 2017. Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta: Fakultas Kedokteran
- 15 Rukminingsih, Adnan, G., & Latief, M. A. Metode Penelitian Pendidikan. Penelitian Kuantitatif, Penelitian Kualitatif, Penelitian Tindakan Kelas. In Journal of Chemical Information and Modeling. 2020; (Vol. 53, Issue 9).
- 16 Sahir, S. H. Metode Penelitian. Penerbit KBM Indonesia; 2021.
- 17 Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta, CV; 2018.
- 18 Suhirman, & Yusuf. Penelitian Kuantitatif: Sebuah Panduan Praktis. CV Sanabili; 2019.
- 19 Triatmi Andri Yanuarini IT. Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Metode Anb (Terapi Persalinan Relaks, Nyaman Dan Aman) Pada Inpartu Kala I Fase Aktif Persalinan Di Bps Siti Muzayanah Kelurahan Campurejo Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. J Kebidanan. Published online 2018.
- 20 Vebyola, Y. Efektifitas Pijat Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Kala 1 Pada Ibu Bersalin. Skripsi Politeknik Kesehatan Kementerian Bengkulu. 2019; 1– 88.
- 21 Wahyuningsih, J. W., Hakiki, T. L., & Rahayu, W. S. M. Perbedaan Efektivitas antara Masase dan Kompres Hangat dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang. 2022; 12(1), 1–13.
- 22 Widiawati, I., & Legiati, T. Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. Jurnal Bimtas. 2019; 2(1), 42–48.
- 23 Yolanda. Pengaruh Pijat Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di RSUD Rabain Muara Enim Tahun 2020. Kemenkes RI PoltekNIK Kesehatan Palembang. 2020; 1–91.
- 24 Yunarsih, & Rahayu, D. Perbedaan Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Dengan Pemberian Pijat. Jurnal Universitas Kadiri Kediri. 2018; 1(2), 87–106.