

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN DEPRESI

Syifa Fauziah^{1)*}, Rini Anjani²⁾, Sifa Fuziah³⁾

¹ Program Studi S1 Keperawatan, StiKes Permata Nusantara, Cianjur, Indonesia

² Program Studi S1 Keperawatan, StiKes Permata Nusantara, Cianjur, Indonesia

³ Program Studi S1 Keperawatan, StiKes Permata Nusantara, Cianjur, Indonesia

email korespondensi: sfauziah344@gmail.com rinianjan444@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Depresi adalah suatu kondisi gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan kehilangan minat, penurunan energi, perasaan tidak berharga atau putus asa, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, dan gangguan konsentrasi. Berdasarkan data dari WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) data gangguan jiwa di seluruh dunia yaitu 264 juta orang menderita depresi pada tahun 2019. Salah satu cara untuk mengatasi masalah pasien depresi adalah melalui komunikasi terapeutik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik pada pasien depresi. **Metode:** menggunakan studi literatur dengan metode naratif dari hasil penelitian yang dipublikasikan pada tahun 2014 – 2022. Pencarian literatur menggunakan strategi dengan kata kunci Komunikasi Terapeutik dan Depresi dengan data base Google Scholar **Hasil:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik pada pasien depresi dapat mengurangi tingkat depresi pada pasien jadi hal ini dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan pada pasien depresi. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa peran perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik meliputi membangun kepercayaan yang baik pada pasien depresi untuk membuat klien merasa aman dan nyaman, mendengarkan keluhan klien, menangani problem klien dengan jujur, membantu menyelesaikan, bersikap empati dan saling menghargai.

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik, Depresi

Abstract

Depression is a mental disorder condition in a person characterized by loss of interest, decreased energy, feeling useless or hopeless, difficulty sleeping, lack of appetite, and reduced ability to concentrate. The prevalence of mental disorders worldwide according to WHO data, (World Health Organization) in 2019, there are 264 million people experiencing depression. One way to deal with problems in depressed patients is to conduct therapeutic communication. The purpose of this study was to determine the effect of providing therapeutic communication in depressed patients. **Methods:** using a literature study with a narrative **method** from research results obtained in 2014 – 2022. Literature search using a strategy with the keywords Therapeutic Communication and Depression with the Google Scholar data base **The results** of this study indicate that therapeutic communication in depressed patients can reduce the level of depression in patients so that this can affect the recovery rate in depressed patients. **Conclusion:** It can be said that the role of nurses in conducting therapeutic communication can build good trust in depressed patients to make clients feel safe and comfortable, listen to client complaints, handle client problems honestly and honestly, help resolve, empathize and respect each other

Keywords : Therapeutic Communication, Depression

PENDAHULUAN

Dalam menjalani kehidupan komunikasi menjadi bagian. Manusia sebagai makhluk hidup pasti membutuhkan komunikasi dalam kesehariannya untuk berinteraksi dengan orang lain. Perawat juga membutuhkan komunikasi untuk berinteraksi dengan rekan kerja dan pasien. komunikasi terapeutik yaitu komunikasi yang terjalin antara perawat dengan pasien. Komunikasi terapeutik adalah hubungan antara pengasuh dan pasien di mana pikiran, perilaku dan perasaan dipertukarkan untuk menciptakan hubungan terapeutik yang juga dapat digunakan dalam pengobatan

Depresi adalah kondisi gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan hilangnya minat, penurunan energi, perasaan tidak berharga atau putus asa, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, dan gangguan konsentrasi. Depresi adalah salah satu bentuk penyakit mental yang gejala utamanya adalah kesedihan dan terkadang gangguan psikomotorik. (Rahmatullah & Fajarini, n.d.).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), di tahun 2019, 264 juta orang menderita depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang menderita demensia, dan 20 juta orang menderita skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia relatif lebih rendah daripada gangguan

mental lainnya, menurut National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyebab kecacatan di dunia, dan orang dengan skizofrenia cenderung meningkat

Menurut American Psychiatric Association (APA) pada tahun 2014, 1% populasi dunia menderita skizofrenia. Di Indonesia, menurut data Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi depresi adalah 6,1% dari 706.688 orang yang disurvei. Gangguan depresi (Sarfika et al., 2018) terjadi hingga 6,2% antara usia 15 dan 24 tahun, yang setara dengan 11 juta orang.

Efek Depresi Secara umum baik remaja maupun mereka yang berisiko depresi merasa tidak bugar, tidak dapat berkonsentrasi secara normal, merasa tidak mau melakukan kegiatan apapun dan perubahan berat badannya terlihat sangat signifikan. Efek negatif depresi dapat menyebabkan masalah serius pada kaum muda. Penyalahgunaan zat, gangguan perilaku antisosial, dan pikiran untuk bunuh diri juga dapat terjadi pada orang muda karena mereka kehilangan rasa tertarik dalam melakukan aktivitas sehari, menarik diri dari teman sebaya, dan mengembangkan gejala depresi. Keadaan depresi pada remaja berdampak negatif dan menimbulkan kesulitan belajar, sulit berkonsentrasi, kehilangan ingatan, kehilangan semangat, minat dan kegembiraan, yang tentunya mempengaruhi belajar.

Depresi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk genetik, biologis, lingkungan, dan psikologis. Selain itu, depresi dapat dipengaruhi juga oleh faktor penyebab depresi lain seperti gangguan kinerja otak yang berhubungan dengan mood atau suasana hati, kehidupan yang rumit dan dibawah tekanan, indikasi medis termasuk juga obat-obatan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk menjelaskan komunikasi terapeutik pada pasien depresi.

METODE

Desain penelitian ini adalah studi *literature review* yaitu berisi uraian teori, temuan, dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian (Angkasa et al., 2021) dengan menggunakan metode naratif, sumber Pustaka pencarian referensi dilakukan dengan cara menelusuri hasil-hasil penelitian ilmiah yang telah dipublikasikan dengan menggunakan database jurnal di *Google Scholar* atau *google cendekia*. Pada pencarian di database *Google Scholar* penulis memasukkan 3 keyword. *Keyword 1* “Depresi” ditemukan 38.500 artikel. *Keyword 2* “Komunikasi Terapeutik” ditemukan 15.800 artikel. *Keyword 3* “depression, communication therapeutic” ditemukan 1,630,000 artikel Populasi penulisan ini adalah 10 jurnal.

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian didapatkan sebanyak 20 artikel yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dijadikan satu lalu dilakukan screening apakah judul pada artikel tersebut ada yang sama atau tidak. Setelah dilakukan screening didapatkan ada 17 artikel yang judulnya sama, dari 17 artikel ini kemudian di screening berdasarkan eligibility sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 10 untuk selanjutnya dilakukan review. Adapun strategi pencarian literature review tadi dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Strategi Pencarian Literatur

Mesin pencari	Google scholar	Pubmed	Science Direct
Hasil Penelusuran	20	15	5
Fulltext, pdf, 2018-2023	20	15	5
Judul yang sesuai	17	0	0
Judul yang sama	6	2	2
Eligible sesuai kriteria inklusi dan eksklusi	7	2	1
Hasil	10		

Penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi tersebut dilakukan di indonesia. Analisa terhadap 10 jurnal terpilih diantaranya menunjukkan bahwa 10 jurnal menggunakan studi kuantitatif.

Setelah dilakukan pengkajian kualitas studi, kesepuluh artikel dapat dikategorikan sebagai artikel baik (*high*). Selanjutnya penulis melakukan meta analisis terhadap sepuluh artikel terpilih. Meta analisis dilakukan dengan cara menganalisa dan mengelompokan data-data penting berdasarkan nama penulis, tahun, judul, tujuan, metode penelitian, dan hasil yang diperoleh. Adapun data hasil meta analisis data dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Meta Analisis

Penulis	Judul	Hasil P value	Kesimpulan
(Abdullah, 2017)	HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT DEPRESI LANSIA DI PSTW BUDI SEJAHTERA BANJARBARU PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2017	$p\text{-value} = 0,44$	Adanya hubungan komunikasi terapeutik pada penurunan depresi
(Ghivari Rahmatullah & Fajarini, 2020)	KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN DEPRESI DALAM MEGEMBANGKAN KONDISI ADAPTIF (STUDI PADA RSJKO SOEPRATO BENGKULU)	$p < 0,005$	Membangun hubungan dengan pasien, berupa kedekatan antara perawat dan klien.
(Novita, 2020)	HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN BARU di RUANG UGD PUSKESMAS TAMANAN BONDOWOSO	Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien dengan hasil $p < 0,005$	Adanya hubungan komunikasi terapeutik pada pasien dengan tingkat kecemasan
(Ulfah et al., 2022)	KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA ORANG DENGAN GANGGUAN MENTAL ILLNESS	$p < 0,005$	Gangguan jiwa tidak boleh dianggap remeh. Dalam menghadapi hal tersebut, akan lebih baik anggota keluarga, terlebih pada mereka yang secara langsung berinteraksi dengan orang yang gangguan jiwa
(Zarea et al., 2014)	THE IMPACT OF PEPLAU'S THERAPEUTIC COMMUNICATION MODEL ON ANXIETY AND DEPRESSION IN PATIENS CANDIDATE FOR CORONARY ARTERY BYPASS	$(p < 0.01)$	Komunikasi terapeutik direkomendasikan untuk terapi dalam menurunkan kecemasan dan depresi
(Suroso & Sutrisno, 2020)	PELAYANAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DAN KUALITAS PELAYANAN PERAWAT DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RSUD DR. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA	$0,000 (< 0,05)$	Komunikasi terapeutik berkorelasi dengan kualitas pelayanan pasien kecemasan dan depresi
Galuh Valencia (2021)	KOMUNIKASI TERAPEUTIK PSIKOLOG DALAM MENANGANI KLIEN PENGIDAP DELIBERATE SELF-HARM	$p < 0,005$	Berdasarkan penelitian terhadap empat tema utama pengalaman komunikasi terapeutik psikolog dalam menghadapi klien DSH, yaitu: (1) teknik membangun hubungan terapeutik dengan klien, (2) kunci pemahaman klien: mendengarkan aktif, (3) hati-hati dengan pesan non-verbal, (4)

Penulis	Judul	Hasil P value	Kesimpulan
(Meliza & M.Si, 2017)	ANALISIS KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DALAM PEMULIHAN PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA ACEH	$p < 0,005$	Hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien agar pasien dapat membuka diri
(Dulwahab et al., 2020)	STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PENGOBATAN KORBAN KEKERASAN SEKSUAL	$p < 0,005$	Terciptanya komunikasi antara pasien dapat tercipta keterbukaan antara anggota keluarga dengan masyarakat.
(Dianovina, 2018)	DEPRESI PADA REMAJA: GEJALA DAN PERMASALAHANNYA	$p < 0,005$	Biasanya mereka sama-sama remaja Orang-orang yang sedang atau sedang menderita depresi merasa dirinya tidak dalam kondisi yang baik, sulit berkonsentrasi, merasa tidak ingin melakukan apapun, dan berat badannya berubah cukup drastis.

PEMBAHASAN

Depresi yaitu suatu gangguan mental dengan gejala perasaan sedih, perasaan bersalah atau rendah diri, kehilangan minat atau kehilangan minat atau kegembiraan, perasaan lelah dan kurang konsentrasi, perasaan bersalah atau rendah diri, masalah tidur atau anemia. (Ulfah et al., 2022). Setiap orang menghadapi masalah dan hambatan yang berbeda di dalam kehidupannya. Ketika seseorang itu mudah tertekan dalam hidupnya dan tidak dapat mengatasi masalah hidupnya, mereka mungkin menderita depresi dan bahkan stres. Selain pada dewasa, anak-anak dapat terpengaruh depresi yang bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang membuat seseorang depresi dan tertekan.

Bunuh diri dapat disebabkan karena depresi. Dari 40% orang dengan keadaan depresi memiliki pikiran untuk mengakhiri hidupnya, dan hanya sekitar 15% yang berhasil. Secara umum, orang dengan penderita depresi memiliki gejala psikologis, fisik, dan sosial yang berbeda. Beberapa orang memiliki gejala ringan, yang lain bahkan lebih. Terdapat dengan berbagai macam-macam gejala dari masa ke masa. (Dirgayunita, 2016).

Depresi dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu depresi ringan yaitu tidak mempengaruhi aktivitas, depresi sedang dengan sedikit mempengaruhi aktivitas, dan depresi berat yang sangat mempengaruhi aktivitas (Abdullah, 2017). Komunikasi dalam keperawatan sangat penting. Untuk membangun kepercayaan dibutuhkan Komunikasi yang baik supaya menghasilkan hubungan yang lebih hangat dan lebih dalam. Dengan adanya hubungan kehangatan bisa mendorong pengungkapan beban perasaan dan pikiran pasien sehingga dapat menurunkan tingkat depresi. Pemulihan dari depresi diperlukan adanya terapi komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik menjadi solusi terpenting bagi kesembuhan pasien depresi

Komunikasi terapeutik yaitu jenis komunikasi khusus yang dilakukan bagi tenaga kesehatan, dalam kejadian ini perawat dan tenaga kesehatan lainnya, bertujuan untuk perbaikan pasien. Hubungan antara caregiver dan klien bersifat terapeutik tujuan komunikasi adalah untuk meningkatkan perasaan. Perawat merancang terapinya secara optimal melalui berbagai teknik komunikasi yang bertujuan untuk mengubah perilaku klien ke arah yang lebih positif. Obat-obatan farmakologis dan psikoterapi dapat mengurangi kekambuhan depresi. Namun, biasanya orang lebih memilih jalur alternatif yang aman dan murah. Ada beberapa jalur alternatif untuk menurunkan tingkat depresi, salah satunya melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi tatap muka antar individu (Abdullah, 2017)

Ada empat fase komunikasi terapeutik: pra-interaksi, orientasi, fase kerja, dan fase terminasi.

Yang pertama adalah fase pra-interaksi, di mana pengasuh perlu mengumpulkan informasi tentang pasien sebelum berkomunikasi secara terapeutik dengan pasien yang bertujuan untuk tahu perubahan dan perkembangan yang terjadipada pasien depresi.

Fase kedua yaitu , fase orientasi di mana pengasuh menjalin hubungan saling percaya, memperkenalkan dan mendekatinya melalui komunikasi verbal dan non-verbal (sentuhan, kontak mata, ekspresi, gerakan tubuh) dan berbagai teknik, seperti: Pertanyaan terbuka, dengan mendengarkan, menyajikan pengamatan dan informasi

perawat tentang kesehatan klien, keterbukaan, empati, pemahaman dan bimbingan yang positif dan autentik, serta pujian. Hal ini untuk memungkinkan pasien terbuka sehingga pengasuh dapat lebih mudah menangani gangguan mental delusi.

Fase ketiga adalah fase kerja dimana perawat melakukan prosedur penanganan pasien depresi sesuai standar penanganan masalah halusinasi penanganan untuk kesembuhan pasien

Terakhir, adalah fase akhir di mana perawat menyela komunikasi terapeutik selama prosedur perawatan pasien dengan gangguan mental depresi. Pada fase ini, aktivitas yang dilakukan oleh perawat mengevaluasi hasil akhir aktivitas yang dilakukan sebagai dasar pemantauan selanjutnya, mis. penghentian sementara, mengevaluasi hasil interaksi perawat dengan klien dan, jika perlu, menyimpulkan kontrak berikut, dan penghentian permanen, mengevaluasi tindakan perawatan umum yang telah dilakukan dan keluarga pasien harus melanjutkan.

Hasil penelitian menurut (Ghivari Rahmatullah & Fajarini, 2020) Komunikasi terapeutik dapat membangkitkan dan mendukung proses penyembuhan klien dengan mendapatkan kembali rasa percaya diri, ketenangan pada pasien depresi

Tujuan Komunikasi terapeutik yaitu untuk mengurangi keraguan klien, membantu dan mengurangi beban pikiran, perasaan dan mempertahankan kekuatan ego untuk memperkuat hubungan pasien-pengasuh dan memecahkan masalah klien.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh (Rahmatullah & Fajarini, n.d.) bahwa dengan melakukan komunikasi terapeutik bukanlah suatu pengobatan melainkan suatu proses penyembuhan atau terapi dalam masalah gangguan kejiwaan penderita depresi karena pasien depresi kehilangan akal dan pikirannya akibat perasaan percaya diri. Oleh karena itu, perawat memperkenalkan komunikasi terapeutik untuk memungkinkan pasien mengembangkan pikiran dan keadaan yang positif dan adaptif, sehingga mengembalikan kepercayaan diri seseorang (pasien) yang menderita depresi (Rahmatullah & Fajarini, n.d.)

Dengan pasien depresi, mereka membutuhkan hubungan yang mendukung dengan membangun hubungan saling percaya antara pengasuh dan pasien depresi melalui komunikasi. Komunikasi terapeutik disebut sebagai komunikasi terapeutik dalam keperawatan

Selain itu, klien harus memahami peran caregiver dalam melakukan komunikasi terapeutik. Tanggung jawab perawat dalam komunikasi terapeutik antara lain membangun kepercayaan dengan baik supaya pasien merasa nyaman dan aman, menyelesaikan masalah klien dengan jujur dan tulus, mendengarkan keluhan klien serta menunjukkan empati dan saling menghargai.

Solusi untuk mencegah seseorang dengan gejala depresi menjadi depresi adalah dengan menyadari bahwa mereka membutuhkan bantuan dan ada yang tidak beres dengan mereka sambil membangun kembali hubungan dengan orang-orang di sekitar mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, komunikasi terapeutik pada pasien depresi merupakan salah satu bentuk komunikasi interpersonal, dimana komunikasi tersebut mengacu pada komunikasi tatap muka dimana informasi dan perasaan dipertukarkan melalui pesan verbal dengan orang lain. Klien harus dapat memahaminya. Tanggung jawab perawat dalam komunikasi terapeutik antara lain membangun kepercayaan yang baik (menjalin hubungan saling percaya) agar klien merasa aman dan nyaman, mendengarkan keluhan klien, menyelesaikan masalah klien dengan jujur, tulus dan empati serta bersikap hormat satu sama lain. komunikasi terapeutik yang terlaksana sangat dipengaruhi oleh rendahnya tingkat depresi dan penurunan tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh terlaksananya komunikasi terapeutik pada lansia. Semakin terlaksana komunikasi terapeutik maka semakin menurunkan tingkat depresi dan sebaliknya semakin rendah tingkat depresi semakin terlaksana komunikasi terapeutik.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Depresi Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017. *Jurnal Elektronik*, 8(2), 96–98. https://www.fairportlibrary.org/images/files/RenovationProject/Concept_cost_estimate_accepted_031914.pdf

Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 69–78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>

Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>

Dulwahab, E., Huriyani, Y., & Muhtadi, A. S. (2020). Strategi komunikasi terapeutik dalam pengobatan korban kekerasan seksual. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 8(1), 72. <https://doi.org/10.24198/jkk.v8i1.21878>

Ghivari Rahmatullah, G., & Fajarini, S. D. (2020). KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN DEPRESI

DALAM MEGEMBANGKAN KONDISI ADAPTIF (Studi Pada RSJKO Soeprapto Bengkulu). *Jurnal Sarjana Ilmu Komunikasi*, 1(1), 38–44. <https://doi.org/10.36085/j-sikom.v1i1.778>

Meliza, C. P., & M.Si, N. A. (2017). Analisis Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Pemulihan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik*, 2(2), 151–170. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP/article/view/2572>

Novita, R. (2020). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN BARU di RUANG UGD PUSKESMAS TAMANAN BONDOWOSO. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), 35–52. <https://doi.org/10.33650/jkp.v8i2.1431>

Rahmatullah, O. G., & Fajarini, D. (n.d.). *KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN DEPRESI DALAM MEGEMBANGKAN KONDISI ADAPTIF (Studi Pada RSJKO Soeprapto Bengkulu)*.

Sarfika, R., Maisa, E. A., & Windy Freska. (2018). Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan. In *Andalas University Press*.

Suroso, J., & Sutrisno, T. A. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Komunikasi Terapeutik Dan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kecemasan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, September, 31–38.

Ulfah, L., Barus, N., Fahrul, F., Sp, R., & Harahap, G. R. (2022). *Komunikasi Terapeutik Pada Orang dengan Gangguan Mental Illness*. 6, 14351–14356.

Valencia, G., Hadisiwi, P., & Prasanti, D. (2021). Komunikasi Terapeutik Psikolog dalam Menangani Klien Pengidap Deliberate Self-Harm Psychologist Therapeutic Communication in Handling Clients with *Spektrum Komunikasi* Vol, 9(2), 128–139. <https://scholar.archive.org/work/y5evavi6jncvfpoo4dcexxaiky/access/wayback/https://spektrum.stikosa-aws.ac.id/index.php/spektrum/article/download/116/87>

Zarea, K., Maghsoudi, S., Dashtbozorgi, B., Hghighizadeh, M. H., & Javadi, M. (2014). The Impact of Peplau's Therapeutic Communication Model on Anxiety and Depression in Patients Candidate for Coronary Artery Bypass. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 10(1), 159–165. <https://doi.org/10.2174/1745017901410010159>