

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN MOTIVASI PENYEMBUHAN PADA PASIEN TB
PARU SENSITIF OBAT DI PUSKESMAS BAKAUHENI
LAMSEL TAHUN 2023**

SKRIPSI



Disusun oleh:

THALIA HANNA BR NABABAN

NPM :19.156.01.11.035

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA
2023**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN MOTIVASI PENYEMBUHAN PADA PASIEN TB
PARU SENSITIF OBAT DI PUSKESMAS BAKAUHENI
LAMSEL TAHUN 2023**

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Kesehatan (S.Kep) Pada Program
Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia



Disusun oleh :

THALIA HANNA BR NABABAN

NPM : 19.156.01.11.035

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN
MOTIVASI PENYEMBUHAN PADA PASIEN TB PARU SENSITIF OBAT
DI PUSKESMAS BAKAUHENI LAMSEL TAHUN 2023**

SKRIPSI

Disusun oleh:
THALIA HANNA BR NABABAN
NPM. 19.156.01.11.035

Skripsi ini Telah Disetujui
Tanggal 27 Bulan Juli Tahun 2023

Pembimbing

Dinda Nur Fajri H.B.S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0301109302

Mengetahui
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

Kiki Deniati, S. Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Thalia Hanna Br Nababan
NPM : 19.156.01.11.035
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : Dinda Nur Fajri H.B,S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
NIDN. 0301109302
Pembimbing : Dinda Nur Fajri H.B,S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
NIDN. 0301109302
Anggota Tim Penguji : Puji Raharja Santosa, S.Kep,Ns.,M.Kep (.....)
NIDN. 0317057604

Mengetahui,

Wakil Ketua I Bidang Akademik
STIKes Medistra Indonesia

Ketua Program Studi Ilmu
Keperawatan (S1)
STIKes Medistra Indonesia

Puri Kresnawati,SST.,M.KM
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesai

Dr. Lenny Irmawaty,SST.,M.Kes
NIDN. 0319017902

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Thalia Hanna Br Nababan

NPM : 19.156.01.11.035

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi
Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas
Bakauheni Lamsel Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan pengambilan alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, 20 Juli 2023

Yang membuat pernyataan

Thalia Hanna Br Nababan

19.156.01.11.035

KATA PENGANTAR

Puji Tuhan dan mengucapkan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus, karena penyertaan dan berkatnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia".

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Usman Ompusunggu, S.E selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia.
2. Saver Mangandar Ompusunggu, S.E selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia.
3. Vermona Marbun, MKM., selaku Ketua BPH Yayasan Medistra Indonesia.
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes, selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
5. Puri Kresnawati, SST., MKM, selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
6. Sinda Ompusunggu, SH., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia.
7. Hainun Nisa, SST., M. Kes., selaku Wakil III Bidang Kemahasiswaan dan Alunmi STIKes Medistra Indonesia.

8. Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M. Kep selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia. dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing, memberi masukan serta arahan dan memotivasi selama proses akademik
9. Rotua Surianny S, M.Kes., selaku Dosen Koordinator Mata Kuliah Skripsi.
10. Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan petunjuk dan arahan selama proses penyusunan skripsi.
11. Puji Raharja Santosa, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan petunjuk dan arahan selama sidang proposal dan sidang akhir skripsi
12. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan.
13. Khusus untuk Kedua Orang Tua dan Kaka yang telah memberikan banyak bantuan dan dorongan dalam bentuk moril maupun materi serta doa dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam menulis skripsi ini.

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, maka kepada para pembaca khususnya mahasiswa program studi S1 ilmu keperawatan jika ada kesalahan dalam penulisan skripsi ini penulis mohon kesediannya untuk kritik dan saran, serta motivasi yang membangun.

Bekasi, 20 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

COVER DEPAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iError! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN Error! Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	ixi
ABSTRAK INDONSEIA.....	xi
ABTRACT INGGRIS.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Komunikasi Terapeutik Perawat	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Dasar Motivasi Sembuh.....	233
C. Konsep-Konsep Dasar Tuberkulosis (TB Paru)	29
D. Kerangka Teori	38
E. Kerangka Konseptual.....	39
F. Hipotesis.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	36
B. Populasi Dan Sampel	36
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	38
E. Definisi Operasional.....	40
F. Jenis Data.....	42
G. Teknik Pengumpulan data.....	42
H. Instrumen Penelitian.....	43
I. Pengolahan Data.....	46
J. Analisa Data	48
K. Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	56
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	56
B. Hasil Penelitian	72
C. Pembahasan	766
D. Keterbatasan penelitian.....	84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	86
A. Kesimpulan	86

B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.	3
DAFTAR PUSTAKA		755
LAMPIRAN.....		77

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 2.1 Pemberian obat TB Paru sesuai BB pasien.....	37
Tabel 3.1 <i>Chart</i> Penelitian	39
Tabel 3.2 Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined. 4
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat.....	60
Tabel 3.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Motivasi Penyembuhan.....	61
Tabel 3.5 <i>Coding</i> Data Demografi	462
Tabel 3.6 <i>Coding</i> Data Kuesioner	472
Tabel 3.7 <i>Coding</i> Data Hasil Ukur.....	47

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka teori.....	41
Skema 2.2 Kerangka konseptual.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Pengajuan Judul Skripsi	78
Lampiran 2 Surat Permohonan Studi Pendahuluan	79
Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan	800
Lampiran 4 Lembar Kegiatan Bimbingan Proposal Skripsi	811
Lampiran 5 Surat Izin Permohonan Penelitian	84
Lampiran 6 Surat Balasan Izin Permohonan Penelitian.....	85
Lampiran 7 Bimbingan Hasil Penelitian	86
Lampiran 8 Permohonan Izin Menggunakan Kuesioner Penelitian	88
Lampiran 9 <i>Informed Consent</i>	89
Lampiran 10 Kuesioner Data Demografi.....	900
Lampiran 11 Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat	911
Lampiran 12 Kuesioner Motivasi Penyembuhan.....	93
Lampiran 13 Hasil Analisa Univariat Melalui Spss.....	95
Lampiran 14 Hasil Analisa Bivariat Dengan <i>Uji Chi-Square</i> Melalui Spss.....	97
Lampiran 15 Master Tabel Komunikasi Trapeutik Perawat	105
Lampiran 16 Master Tabel Motivasi Penyembuhan	107
Lampiran 17 Biodata Peneliti.....	109
Lampiran 18 Halaman Persembahan	110
Lampiran 19 Dokumentasi Hasil Penelitian	112
Lampiran 20 Dokumentasi Sidang Seminar Proposal	113
Lampiran 21 Persetujuan Melaksanakan Penelitian	114
Lampiran 22 Persetujuan Melaksanakan Ujian Hasil Skripsi.....	115
Lampiran 23 Persetujuan Melaksanakan Ujian Hasil Skripsi.....	115

ABSTRAK

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MOTIVASI PENYEMBUHAN PADA PASIEN TB PARU SENSITIF OBAT DI PUSKESMAS BAKAUHENI LAMSEL TAHUN 2023

Peneliti¹, Pembimbing²

Thalia Hanna Nababan¹, Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia²

hannathalia69@gmail.com, dindafhbunga@gmail.com

Latar Belakang : Pengobatan TB Paru sensitif obat membutuhkan proses penyembuhan tahap lama , sehingga penyembuhan TB Paru sensitif obat membutuhkan motivasi yang tinggi, gambaran data pasien TB Paru sensitif obat pada tahun 2022 terdapat 60 pasien, oleh karena itu motivasi perlu ditingkatkan dengan komunikasi terapi perawat yang baik untuk komunikasi proses penyembuhan yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan dan pemulihan pada pasien.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

Metode Penelitian : penelitian ini bersifat survey analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *Total sampling* pada sampel pasien TB Paru sensitif obat, instrumen kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan motivasi penyembuhan kepada 50 responden Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan *uji statistik Chi-Square* untuk mengetahui adanya hubungan dari kedua variabel.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil analisis uji *Chi-Square* dengan hasil responden yang memilih katagori komunikasi terapeutik perawat baik 18 (36,0%) dan responden yang meempunyai motivasi katagori sedang untuk proses penyembuhan 7 (14,0%) diperoleh nilai P-Value $0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$. Sehingga dinyatakan H_0 ditolak H_a diterima.

Kesimpulan : Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

Kata Kunci : TB Paru Sensitif Obat, Komunikasi Terapeutik Perawat, Motivasi Penyembuhan

ABSTRACT

THE CORRELATIONS BETWEEN NURSES' THERAPEUTIC COMMUNICATION AND HEALING MOTIVATION IN DRUG-SENSITIVE PULMONARY TB PATIENTS AT THE BAKAUHENI LAMSEL HEALTH CENTER IN 2023

Researcher ¹, Advisor²

Thalia Hanna Nababan¹, Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga²

Medistra Indonesia College of Health Sciences¹

Medistra Indonesia College of Health Sciences²

hannathalia69@gmail.com¹ , dindafhbunga@gmail.com²

Background: Treatment of drug-sensitive pulmonary TB requires a long-stage healing process, so the healing of drug-sensitive pulmonary TB requires high motivation, the data picture of drug-sensitive pulmonary TB patients in 2022 is 60 patients, therefore motivation needs to be improved by good nurse therapy communication for communication of the healing process planned and carried out to help healing and recovery in patients.

Research Objective: Knowing the relationship between nurses' therapeutic communication and healing motivation in drug-sensitive pulmonary TB patients at the Bakauheni Lamsel Health Center in 2023

Research Method: This study is a quantitative analytical survey with a cross sectional approach and Total sampling techniques on samples of drug-sensitive pulmonary TB patients, nurse therapeutic communication questionnaire instruments and healing motivation to 50 respondents at the Bakauheni Lamsel Health Center in 2023. This study used the Chi-Square statistical test to determine the relationship between the two variables.

Research Results: Based on the results of the Chi-Square test analysis with the results of respondents who chose the nurse therapeutic communication category both 18 (36.0%) and respondents who had moderate category motivation for the healing process 7 (14.0%) obtained a P-Value value of $0.000 < \alpha$ value (0.05). So it was declared Ho rejected Ha accepted.

Conclusion: There is a relationship between nurses' therapeutic communication and healing motivation in drug-sensitive pulmonary TB patients at the Bakauheni Lamsel Health Center in 2023.

Keywords: Drug Sensitive Pulmonary TB, Nurse Therapeutic Communication, Healing Motivation

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan masalah utama kesehatan global, penyakit menular dengan angka kematian yang tinggi. Tuberkulosis merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena penyebarannya mudah, cepat dan membutuhkan waktu lama untuk pengobatannya. Pengobatan Tuberkulosis sensitif obat berlangsung selama enam sampai sembilan bulan dengan dua tahapan yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Apabila terdapat masalah dengan pengobatan yang berkepanjangan selama enam bulan sampai delapan bulan pengobatan tidak patuh dan tidak teratur, dapat berdampak berbahaya. Pengobatan yang berkepanjangan dapat menyebabkan pasien malas minum obat bahkan berhenti minum obat tuberkulosis sehingga menyebabkan sulitnya penanganan penyakit tuberkulosis paru (Jehaman, 2021).

Pada Tahun 2020, UPTD Puskesmas Bahagia melaporkan terdapat 37 jumlah pasien terduga Tuberkulosis Sensitif Obat, Sebagai perbandingan kasus per tahun, didapatkan juga data pasien pada tahun 2021, dilaporkan terdapat 123 pasien terduga TB sensitif obat (Salsabilah & Mulyanto, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) bahwa kurang dari 10 juta di dunia menderita tuberculosi paru, sebanyak 1,6 juta jiwa meninggal dunia. Indonesia menempati urutan ketiga kasus terbanyak didunia. pada tahun 2017 jumlah penderita tuberculosi paru sebanyak 425.089 jiwa data ini meningkat dari tahun sebelumnya dengan 360.565 jiwa (Yofa Anggriani utama, 2021)

Di Indonesia, berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2021 Jumlah kasus pada laki- laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi, secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 57,5 % dan pada perempuan 42,5 % .

pada tahun 2021 kasus Tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,5% dan diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 17,1 % dan kelompok umur 15-24 sebesar 16,19% Angka Keberhasilan pengobatan TB Paru di Provinsi Lampung tahun 2021 mencapai 94,9% (Kemenkes 2022). TB Paru dapat bisa disembuhkan dengan menjalankan pengobatan secara teratur dan rutin sesuai dengan program pengobatan arahan dari puskesmas (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (ria rohma wati, 2016), Hubungan Peran Perawat Sebagai Educator Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki motivasi sembuh sedang. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa responden yang memiliki kategori motivasi sembuh rendah sebanyak 6 responden (18,2%), sedang 15 responden (45,5%) dan tinggi 12 responden 36,4%. penderita TB yang memiliki motivasi rendah memiliki risiko sebesar 17,111 kali untuk mengalami ketidak berhasilan pengobatan TB dibandingkan dengan penderita TB yang memiliki motivasi tinggi.

Memasuki era globalisasi, berbagai dalam pelayanan kesehatan untuk lebih meningkatkan profesionalisme kerja dan mutu pelayanan kesehatan yang

berujung motivasi untuk penyembuhan pada pasien. Keberhasilan pelayanan kesehatan dalam asuhan keperawatan diantaranya dapat diukur dari cepatnya meningkatkannya kepuasan pasien akan pelayanan kesehatan. Pasien yang sedang sakit memerlukan sugesti dan penyemangat dari dokter dan perawat yang merawat dan menangani untuk kesembuhannya (Kinasih, 2012). Motivasi menjadi sebab munculnya sebuah perilaku seperti faktor yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan. memiliki motivasi tiap individunya memiliki kekurangan motivasi yang berbeda, baik itu kurang pada motivasi intrinsiknya maupun kurang pada motivasi ekstrinsiknya, kekurangan pada motivasi ekstrinsik lebih signifikan dibandingkan dengan kekurangan pada motivasi intrinsik, di mana motivasi ekstrinsik ini dapat diperoleh dari banyak pihak, baik itu tim tenaga kesehatan, keluarga, saudara, teman dan lain sebagainya yang dapat memicu meningkatnya motivasi pasien untuk terus berobat secara teratur dan sembuh dari penyakitnya (Agung, 2022)

Menurut Sobur (2015) Adanya solusi dari motivasi akan mampu mempengaruhi kesembuhan pasien, karena adanya suatu motivasi pasien akan mau melakukan pengobatan secara rutin. Perawat perlu meningkatkan dalam memberikan motivasi bagi pasien Tuberkulosis (TB Paru) dalam menjalankan pengobatannya hingga sembuh. Motivasi untuk sembuh menjadi sesuatu kekuatan yang berasal dalam diri pasien yang mendorong perilaku menuju kesembuhan yang ingin dicapai. Pasien sangat besar membutuhkan banyaknya dukungan dan bantuan dari diri orang lain yang ada pada sekitarnya, dukungan

berbentuk informasi sangat diperlukan bagi pasien untuk mendapatkan petunjuk dan informasi yang dibutuhkan terutama untuk kesembuhan pada Tuberkulosis (TB Paru).

Motivasi pasien untuk sembuh dengan ditemukannya rendah. Kebutuhan pasien akan pemulihan sangatlah penting, karena pemulihan dapat menjadi salah satu kekuatan yang membantu mempercepat kesembuhan. Motivasi ini dapat membuat pasien bersedia menerima setiap pengobatan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Namun, banyak pasien masih kurang merasakan motivasi untuk pemulihan. Sepertinya masa hidup sudah sangat rendah, dan tidak ada yang layak untuk diperjuangkan untuk sembuh.

Pasien akan termotivasi apabila didukung dengan kepercayaan pasien terhadap perawat memulai suatu hubungan tugas utama perawat adalah penerimaan, komunikasi terbuka, kontrak dengan pasien. membina hubungan saling percaya antara pasien terhadap perawat. terbinanya hubungan percaya merupakan media untuk mengembangkan hubungan antara perawat dengan pasien dan keluarga untuk melakukan tindakan penolongannya yang nyaman bagi pasien. Persepsi yang adekuat antara perawat dan pasien dalam setiap tindakan dalam proses perawatan merupakan salah satu pendorong terjadinya percepatan terapi untuk kesembuhan (Mery, 2018)

Dalam Memberikan motivasi pasien Tuberkulosis (TB Paru) untuk masa proses penyembuhan adalah memberikan pendidikan kesehatan dalam bentuk edukasi kesehatan tentang pengobatan dan penyembuhan, sangat

diperlukannya komunikasi terapeutik. Perawat penting menggunakan komunikasi terapeutik yang berguna dalam pelaksanaan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh pasien. Dan dengan komunikasi terapeutik yang ditunjukkan dengan sikap yang hangat, tulus, dan penuh perhatian dapat menimbulkan saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati sehingga pasien dapat menerima mutu pelayanan kesehatan dengan penuh pengertian dan kekecewaan pasien tidak timbul atau dapat dihindarkan (Ra'uf, 2021).

Komunikasi dalam praktik keperawatan merupakan alat penting dalam membantu hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pada pasien. Perawat yang memiliki keterampilan dalam komunikasi terapeutik secara baik akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan (Fitriani et al., 2021).

Komunikasi terapeutik merupakan cara komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesehatan pasien. komunikasi terapeutik juga merupakan hubungan interpersonal antara petugas kesehatan dan pasien untuk memperbaiki pengalaman emosional pasien, Metode komunikasi terapeutik yang mengutamakan faktor psikologis, bahwa faktor psikologis berhubungan dengan kenyamanan pasien karena

sering komunikasi mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien.(Ansyori et al., 2022).

Tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan, pikiran serta dapat mengambil beberapa tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan, mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif serta mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri. Keadaan pikiran pasien sangat berpengaruh untuk dapat menghambat atau mendorong kesembuhan pasien dari penyakit. Begitu pula adanya motivasi mampu mempengaruhi kesembuhan pasien, karena dengan adanya motivasi pasien akan mau melakukan pengobatan (Fitriani et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Di Puskesmas Bakauheni terdapat 8 orang pasien Tuberkulosis (TB Paru) yang diwawancarai mengatakan terdapat 5 orang pasien bahwa Di Puskesmas Bakauheni saat mendapatkan pelayanan perawat hanya menanyakan keluhan saja tidak memberikan dukungan semangat dan komunikasi yang terjalin antara pasien dan perawat hanya sekedarnya saja. Maka dengan terjadinya kondisi seperti ini ada beberapa pasien yang menjadi malas datang berobat dan terhambat untuk pengobatan dari penyakit yang dialami.Sedangkan 3 orang lainnya mengatakan bahwa Di Puskesmas Bakauheni mendapatkan komunikasi terapeutik dan dukungan yang baik. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diatas, bahwa pasien kurang memiliki motivasi untuk sembuh karena kurangnya komunikasi terapeutik pada perawatnya.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas terdapat bahwa tindakan keperawatan pada umumnya perawat kurang berkomunikasi sehingga pasien terlihat gelisah dan ketakutan dalam dirinya jika tidak akan sembuh, menarik nafas panjang, dan wajah cemas. Dari Uraian tersebut di atas, Maka peneliti tertarik untuk penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, sehingga di rumuskan masalah dalam penelitian ini “Apakah Ada Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Lamsel Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis, kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan pasien TB Paru Sensitif Obat di Puskesmas Bakauheni Tahun Lamsel 2023.
- b. Mengetahui distribusi Tingkat komunikasi terapeutik perawat di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

- c. Mengetahui distribusi Tingkat motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru Sensitif Obat di Puskesmas Bakauheni Tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru Sensitif Obat di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang komunikasi terapeutik dengan motivasi penyembuhan pada mata kuliah keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini perawat dapat mempertahankan komunikasi terapeutik yang dijalin dengan pasien, baik dilakukan secara verbal maupun non verbal supaya dapat terciptanya hubungan yang baik secara terapeutik antara perawat dan pasien sehingga dapat tercipta keterbukaan yang bisa menggali permasalahan yang ada pada pasien serta membangkitkan motivasi pada pasien untuk segera sembuh dari penyakit Tuberkulosis (TB Paru Sensitif Obat).

b. Bagi Mahasiswa

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan yang luas tentang pentingnya mempelajari dan meningkatkan bagi mahasiswa

keperawatan dalam meningkatkan tingkat motivasi dan komunikasi terapeutik pengobatan pasien dengan Tuberkulosis (TB Paru Sensitif Obat) mahasiswa keperawatan yang berada di institusi pendidikan khususnya STikes Medistra Indonesia.

c. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini kepada pihak puskesmas dapat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan terutama bidang keperawatan sebagai pemberi layanan, khususnya sikap dan keterampilan petugas dalam berkomunikasi serta pihak puskesmas dapat memberikan fasilitas pelatihan komunikasi pada perawat atau tenaga kesehatan yang baru bekerja mengingat pentingnya manfaat komunikasi terapeutik dengan motivasi penyembuhan pada pasien khususnya Tuberkulosis (TB Paru Sensitif Obat).

d. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat yang dimana terutama bagi pasien Tuberkulosis (TB Paru Sensitif Obat) yang sedang menjalankan terapi pengobatan dan membutuhkan motivasi untuk proses penyembuhan.

e. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi

penyembuhan pada pasien Tuberkulosis (TB Paru Sensitif Obat).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun	Hasil
1.	Rahmah Salsabilah, Tata g Mulyanto	Efektivitas Penggunaan Media <i>E - Booklet</i> Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Lansia Dengan Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi pada Tahun 2022.	2022	Hasil penelitian yang diperoleh dari responden sebanyak 12 responden. Lokasi penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi. Uji Analitik Paired T – test menunjukkan bahwa adanya pengaruh penggunaan media <i>e – booklet</i> .
2.	Dewi Fitriani Veri, Ida Laelah Jurusan	Korelasi Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Pelayanan TB Paru di UPTD Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang Tahun 2021	2021	Hasil penelitian diperoleh dari 81 responden didapatkan hasil lebih dari setengahnya komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 54,3% dan lebih dari setengah dengan kepuasan pasien tinggi sebanyak 51,9%. (p-value=0,000, α :0,05)
3.	Anis Ansyori, S.Psi., MMRS , Fita Rusdian Ikawati, SE., M.M,M.Kes	Analisis Komunikasi Efektif Petugas Kesehatan Dalam Peningkatan Kepuasan Kesehatan Indonesia	2022	Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode tinjauan literatur (<i>literature review</i>). Penelitian ini dilakukan dengan melakukan analisis terhadap 15 artikel jurnal per-review yang diterbitkan antara tahun 2017-2021 mengenai komunikasi efektif petugas kesehatan profesional dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Indonesia.
4.	Muhammad Agung Gumelar	Meningkatkan Kesembuhan Pasien TB Paru Dengan Memberikan Dukungan Keluarga Dan Meningkatkan Motivasi Kesembuhan	2022	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari uji bivariat antara motivasi sembuh (p value : 0,007), Dukungan keluarga (p value:0,034), dan angka kesembuhan pasien TB Paru di RSUD Dr. Goenawan Partowidigdo RS Paru Cisarua.
5.	Mery Sambo	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Sembuh Pasien	2018	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan komunikasi

Rawat Inap	perawat pada keduanya
	kategori sebanyak 46 orang (88,5%), pasien yang memiliki motivasi tinggi untuk
	sembuh sebanyak 44 orang (84,6%).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Komunikasi Terapeutik Perawat

1. Definisi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah modalitas dasar intervensi utama yang terdiri atas teknik verbal dan non verbal yang digunakan untuk membentuk hubungan antara terapis dan klien dalam pemenuhan komunikasi yang dilakukan atau dirancang yang bertujuan terapi dapat membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui suatu komunikasi (Nur Octavia, 2018)

Komunikasi terapeutik perawat adalah untuk membantu membangun kepercayaan pasien dan pasien berkolaborasi secara efisien dan efektif menuju kesehatan fisik dan emosional pasien. Meningkatkan keterampilan komunikasi perawat dalam merawat pasien dengan gangguan fisiologi. sesuatu yang terapeutik membantu menyembuhkan dan memulihkan kesehatan(Hanafi et al., 2022)

2. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Menurut (Nur Octavia, 2018) adalah:

- a. Membantu pasien untuk menjelaskan permasalahan kesehatannya sehingga dapat mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat

- b. mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan.
- c. Mengurangi keraguan, membantu dalam mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.
- d. Mempengaruhi lingkungan, dan dirinya sendiri.

Untuk mengembangkan pribadi pasien lebih ke arah positif pertumbuhan pasien bisa dilakukan dengan cara:

- a. Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan pengormatan diri.
- b. Membina hubungan interpersonal. melalui komunikasi terapeutik klien belajar menerima dan diterima orang lain. Dengan komunikasi terbuka, jujur, menerima klien apa adanya, perawat akan meningkatkan kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya.
- c. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan realistis
- d. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri.

3. Manfaat Komunikasi Terapeutik

Menurut (Nur Octavia, 2018) manfaat komunikasi terapeutik terdiri dari :

- a. Mendorong dan menganjurkan kerjasama antar perawat dengan pasien melalui hubungan perawat-pasien.
- b. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, mengkaji masalah, dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat.

4. Syarat-Syarat Dalam Komunikasi Terapeutik

Menurut (Nur Octavia, 2018) mengatakan ada dua persyaratan untuk komunikasi terapeutik efektif, yaitu :

- a. Semua komunikasi harus ditujukan untuk menjaga harga diri pemberian maupun penerimaan pesan.
 - b. Komunikasi yang menciptakan saling pengertian harus dilakukan terlebih dahulu sebelum memberikan saran, informasi, maupun masukan.
- Persyaratan-persyaratan ini dibutuhkan untuk membentuk hubungan perawat-klien sehingga klien memungkinkan untuk melaksanakan proses asuhan keperawatan.

5. Hubungan Terapeutik Perawat-Pasien

Menurut (Nur Octavia, 2018) Hubungan anatar pribadi adalah proses interpersonal antara dua atau lebih orang. perawat memberi informasi dan alternatif pemecahan masalah, Pasien menerima informasi dan membutuhkan bantuan. Perawat sebagai terapis terdapat lima fokus analisa diri perawat, yaitu:

- a. Kesadaran Diri

Perawat terfokus pada diri "Analisa siapa diri" kesadaran diri dengan cara:

- 1) Membuka diri
- 2) Mempelajari diri sendiri
- 3) Belajar dari orang lain

- b. Klarifikasi Nilai

Hal-hal standar yang pantas dilakukan oleh perawat yaitu :

- 1) Kebutuhan klien diutamakan

- 2) Perawat mempunyai sumber kepuasan dan rasa aman yang cukup
- 3) Konflik dan ketidakpuasan harus disadari
- 4) Menyadari sistem nilai

c. Eksplorasi Perasaan

Eksplorasi perasaan dilakukan terhadap hubungan seseorang dengan lingkungan luar/interaksi dengan orang lain. Bagi perawat, eksplorasi perasaan merupakan hal yang dilakukan seperti:

- 1) Terbuka dan sadar akan perasaannya
- 2) Mengontrol perasaan terhadap klien
- 3) Mengontrol penampilan terhadap klien.

d. Kemampuan Menjadi Model

Perawat dapat menjadi model apabila perawat tersebut dapat memenuhi dan memuaskan kehidupan pribadi serta tidak didominasi oleh konflik, distress atau peningkatan, dan memperlihatkan perkembangan serta adaptasi yang sehat. Ada tiga hal yang harus perawat lakukan:

- 1) Masalah pribadi dapat diselesaikan secara instruktif
- 2) Ide dan pikiran yang baik jika perawat terlepas dari masalah
- 3) Perawat harus sadar akan kelemahan dan kekurangan

e. Rasa Tanggung Jawab

Perawat dituntut dapat bertanggung jawab dalam pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan kode etik yang telah ditetapkan seperti:

- 1) Perawat melakukan hubungan dengan klien adalah hubungan yang penuh tanggung jawab

- 2) Resiko yang dihadapi adalah rasa aman dan nyaman sampai kematian pasien.
- 3) Tanggung gugat adalah hak pasien .

6. Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik

Menurut (Melinda, 2022) ada beberapa prinsip dasar yang harus dipahami dalam membangun dan mempertahankan hubungan yang terapeutik.

Pertama, hubungan perawat dengan klien adalah hubungan terapeutik yang saling menguntungkan. hubungan ini didasarkan pada prinsip "*humanity of nurse and clients*". Kualitas hubungan perawat-klien ditentukan oleh bagaimana perawat mendefinisikan dirinya sebagai manusia. Hubungan perawat dengan klien tidak hanya sekedar hubungan seorang penolong dengan kliennya tapi lebih dari itu, yaitu hubungan antar manusia yang bermartabat.

Kedua, perawat harus menghargai keunikan klien. Tiap individu mempunyai karakter yang berbeda-beda. Karena itu perawat perlu memahami perasaan dan perilaku klien dengan melihat perbedaan latar belakang keluarga, budaya, dan keunikan setiap individu.

Ketiga, semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri klien.

Keempat, komunikasi yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan,

hubungan saling percaya antara perawat dan klien adalah kunci dari komunikasi terapeutik. Saling menghargai dan memahami apa yang dimiliki oleh setiap individu. Sehingga seorang perawat harus dapat menjaga harga diri seseorang yang menjadi pasiennya. Selain menjaga harga diri pasiennya, juga perlu adanya menjaga harga dirinya sendiri. Saling menjaga dan menghargai apa yang dimiliki setiap individu, maka akan timbul rasa saling percaya antara perawat dengan pasien. Namun sebenarnya, rasa saling percaya ini harus dilakukan sejak awal alias untuk mengawali proses komunikasi. Dengan begitu, kita dapat berkomunikasi terapeutik dengan baik dan benar tanpa adanya saling menyinggung satu sama lain. Kita dapat saling percaya dengan memulai cerita dan masalah yang dimiliki oleh pasien. Kemudian mencari solusi terbaik bersama-sama. Hal ini adalah kunci dalam komunikasi terapeutik agar dapat berjalan dengan baik dan lancar (Sarfika Riska et al., 2018).

7. Fase-Fase Komunikasi Terapeutik Perawat

Menurut (Melinda, 2022) ada Empat fase komunikasi terapeutik:

a. Fase Pra Interaksi

Pra interaksi adalah masa persiapan sebelum berhubungan dengan pasien, dan kontak pertama dengan klien, perawat mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutannya, sehingga kesadaran dan kesiapan perawat untuk melakukan hubungan dengan klien dapat dipertanggungjawabkan. pemakaian diri secara terapeutik berarti memaksimalkan

pemakaian kekuatan dan meminimalkan pengaruh kelemahan diri dalam memberi asuhan keperawatan pada klien.

b. Fase Orientasi

Perkenalan merupakan kegiatan yang dilakukan perawat saat pertama kali bertemu atau kontak dengan pasien. Pada saat berkenalan, perawat harus memperkenalkan dirinya terlebih dahulu kepada klien. Dengan memperkenalkan dirinya berarti perawat telah terbuka pada pasien dan ini hal ini diharapkan akan mendorong pasien untuk membuka dirinya. Tugas perawat pada tahap ini antara lain: membina rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan dan komunikasi terbuka, merumuskan kontrak bersama klien, menggali pikiran dan perasaan, mengidentifikasi masalah klien, serta merumuskan tujuan dengan klien.

c. Fase Kerja

Tahap kerja ini merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Pada tahap ini perawat dan klien berkerjasama untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Perawat juga dituntut mempunyai kepekaan dan tingkat analisis yang tinggi terhadap adanya perubahan dalam proses verbal maupun non verbal klien. Fase kerja ini adalah meningkatkan interaksi sosial dengan cara meningkatkan sikap penerimaan satu sama lain untuk mengatasi kecemasan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik sebagai cara pemecahan, dan dalam mengembangkan hubungan kerjasama, serta meningkatkan faktor

fungsional komunikasi terapeutik melalui pengkajian dan evaluasi masalah yang ada untuk meningkatkan komunikasi pasien dan mengurangi ketergantungan pasien pada perawat.

d. Fase Terminasi

Mengevaluasi pencapaian tujuan dari interaksi yang telah dilaksanakan, melakukan evaluasi subjektif, menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan, dan membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya. menyatakan bahwa proses terminasi perawat-pasien merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan, sehingga jika hal itu tidak dilaksanakan dengan baik oleh perawat, maka regresi dan kecemasan dapat terjadi lagi pada pasien. Timbulnya respon tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat untuk terbuka, empati, dan responsif terhadap kebutuhan klien pada pelaksanaan tahap sebelumnya. menegaskan bahwa keefektifan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien akan mempercepat proses penyembuhan fisik dan psikologis.

8. Sikap Komunikasi Terapeutik

Menurut (Melinda, 2022), Terdapat lima sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik:

- a. Berhadapan : arti dari posisi ini adalah saya siap untuk anda
- b. Mempertahankan kontak mata: kontak pada level yang sama berarti menghargai pasien dan menyatakan keinginan tetap berkomunikasi.

- c. Membungkuk ke arah pasien: posisi ini menunjukkan keinginan untuk menyatakan atau mendengarkan sesuatu.
- d. Memperlihatkan sikap terbuka: tidak melipat kaki atau tangan menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi dan siap membantu.
- e. Tetap Rileks: tetap dapat mengendalikan keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respon kepada pasien.

9. Karakteristik *Helper* Memfasilitasi Tumbuhnya Hubungan Terapeutik

Menurut (Nur Octavia, 2018) Ada beberapa karakteristik *helper* (perawat) yang dapat memfasilitasi komunikasi Terapeutik:

a. Kejujuran

Kejujuran sangat penting, mengapa karena tanpa adanya suatu kejujuran tidak bisa terbina hubungan saling percaya. sangat penting bagi perawat untuk menjaga kejujuran saat berkomunikasi dengan pasien, karena apabila hal tersebut tidak dilakukan maka pasien akan menarik diri atau bisa juga untuk berpura-pura patuh terhadap perawat.

b. Tidak membingungkan dan cukup ekspresi

Berkomunikasi dengan pasien, perawat sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien komunikasi nonverbal harus cukup ekspresif dan sesuai dengan verbalnya karena ketidaksesuaian dapat menimbulkan kebingungan dan kurangpahaman bagi pasien.

c. Bersikap Positif

Sikap positif yang ditunjukkan dengan bersikap yang hangat penuh perhatian dan penghargaan terhadap pasien untuk mencapai suatu

kehangatan dan ketulusan dalam hubungan terapeutik diperlukan penciptaan suasana yang dapat membuat pasien merasa aman dan diterima dalam mengungkapkan perasaan dan pikirannya.

d. Empati bukan Simpati

Dengan berempati, perawat dapat memberikan alternatif pemecahan masalah dan berupaya mencari penyelesaian masalah secara objektif dan berempati merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya, berada di situasi yang sama dan merasakan perasaan yang sama dengan cara yang sama. empatik mampu memahami motivasi dan pengalaman pasien, perasaan dan sikap pasien, serta harapan dan keinginan pasien untuk masa mendatang. Mengkomunikasikan empati baik secara verbal maupun non verbal.

e. Mampu melihat permasalahan dari kacamata pasien

Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat harus berorientasi pada pasien, dengan melihat permasalahan yang sedang dihadapi oleh pasien dari sudut pandang pasien. Untuk itu dapat melakukan hal yang dimana perawat harus memahami dan mendengarkan secara aktif serta penuh perhatian pada pasien.

f. Menerima pasien apa adanya

Jika seseorang merasa diterima dengan baik, akan merasa aman dalam menjalin hubungan interpersonal.

g. Sensitif terhadap perasaan pasien

Dengan bersikap sensitif terhadap perasaan pasien, perawat akan dapat terhindar dari kata-kata atau melakukan hal-hal yang menyinggung privasi ataupun perasaan pasien.

h. Tidak mudah terpengaruh oleh masa lalu pasien

Perawat harus mampu memandang dan menghargai pasien sebagai individu yang ada pada saat ini, bukan atas masa lalunya, demikian terhadap dirinya sendiri.

10. Teknik Komunikasi Terapeutik

Menurut Dalam menanggapi pesan yang disampaikan klien, perawat dapat menggunakan teknik komunikasi terapeutik:

a. Mendengarkan (*listening*)

Merupakan dasar utamanya dalam komunikasi, dengan perawat mengetahui perasaan klien beri kesempatan lebih banyak pada klien untuk bicara perawat harus menjadi pendengar yang aktif.

b. Perhatian atau Memfokuskan

Interaksi komunikasi antara perawat dengan pasien harus bisa menunjukkan suatu perhatian penuh pada pasien sebagai lawan bicara yang menyatakan bahwa dengan adanya perhatian maka pasien akan merasa di hargai atau di hormati agar bisa menimbulkan adanya kepercayaan penuh Pasien pada perawat.

c. Refleksi

Bisa juga bermamfaat untuk memvalidasi pemahaman perawat terhadap apa yang diungkapkan oleh pasien untuk menunjukkan adanya rasa empati, minat, dan penghargaan pada pasien.

d. Empati

Melalui perasaan empati seorang perawat bisa mempertahankan hubungan yang erat dengan pasien agar memudahkan buat perawat untuk dapat menggali maslah yang di rasakan oleh pasien, selain itu juga bisa membantu proses sembuh pasien dari sakitnya.

e. Humor

Merupakan suatu teknik untuk menciptakan atau untuk membantu membuat suasana yang tegang menjadi yang terjadi antara perawat dengan pasien saat intraksi komunikasi berlangsung, dan mengurangi tingkat emosional yang tadinya meningkat sehingga menurunkan rasa cemas yang di alami oleh pasien dengan memberikan bahan candaan atau gurauan.

f. Sentuhan

Perawat melakukan interaksi komunikasi dengan pasien bisa memberikan sentuhan kepada pasien sebagai komunikasi verbal yang disampaikan oleh perawat ke klien ataupun sebaliknya. sentuhan yang bervariasi Yaitu: Ungkapan ketulusan hati, rasa aman dan nyaman,

pemberian dukungan, Bisa menerima, dan adanya rasa empati. Sentuhan juga bisa mengurangi ketakutan, kecemasan dan depresi yang dialami oleh pasien mengalami.

B. Konsep Dasar Motivasi Sembuh

1. Definisi Motivasi Dan Motivasi Sembuh

Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Menurut Uno motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya 1) hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, 2) dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, 3) harapan dan cita-cita, 4) penghargaan dan penghormatan atas diri, 5) lingkungan yang baik serta, 6) kegiatan yang menarik.

Motivasi sembuh merupakan suatu kekuatan bagi penderita karena dengan motivasi yang kuat seseorang penderita dapat meningkatkan kesehatannya, dan ingin merasakan sembuh dari sebuah penyakit yang dideritanya (Singgih Dirgagunarsa, 1989)

2. Aspek-aspek Motivasi sembuh

Menurut (Suparno, 2017) terdapat beberapa aspek dari motivasi untuk sembuh, yaitu:

- a. Memiliki sikap positif, yaitu suatu tingkah laku yang menunjukkan sikap percaya diri yang kuat serta optimis dalam menghadapi permasalahan.
- b. Berorientasi pencapaian tujuan, yaitu tingkah laku yang dapat mengarahkan individu untuk dapat mencapai tujuan yang diinginkan
- c. Kekuatan yang mendorong individu, yaitu kekuatan yang berasal dari dalam diri maupun dari luar diri yang dapat mendorong individu untuk mencapai tujuannya

3. Jenis-jenis Motivasi Sembuh

Menurut (Gerungan, 2004)

- a. Motivasi teogenesis

Motif teogenesis yaitu motif-motif yang berasal dari Tuhan Yang Maha Esa. Motif tersebut berasal dari interaksi antara manusia dengan Tuhan seperti yang terwujud dalam ibadahnya dan dalam kehidupannya sehari-hari di mana ia berusaha merealisasikannya norma-norma agamanya

- b. Motivasi biogenetis

Motif biogenetis merupakan motif-motif yang berasal dari kebutuhan organisme orang demi kelanjutan kehidupannya secara biologis. Motif biogenesis ini ini bercorak universal dan kurang terikat dengan lingkungan kebudayaan tempat manusia itu kebetulan berada dan berkembang. Motif biogenetis ini adalah asli dalam diri orang dan berkembang dengan sendirinya.

c. Motivasi Intrinsik dan ekstrinsik

Motivasi intrinsik merupakan motivasi intrinsik merupakan dorongan yang kuat berasal dari dalam diri seseorang. faktornya yaitu keinginan diri, kepuasan, kesadaran.

Motivasi ekstrinsik merupakan motivasi yang timbul manakala terdapat rangsangan dari luar individu dan motivasi ekstrinsik adalah motivasi penggerak atau pendorong dari luar yang diberikan dari ketidakmampuan individu sendiri. Motivasi ekstrinsik ini dapat diperoleh dari banyak pihak, baik itu tim tenaga kesehatan, keluarga, saudara, teman dan lain sebagainya yang dapat memicu meningkatnya motivasi (Agung, 2022)

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi sembuh

Menurut Gerungan, (2004) mengatakan bahwa terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi, yaitu faktor internal dan faktor eksternal:

a. Faktor Internal

Faktor internal merupakan suatu motivasi yang berasal dari dalam diri individu. Faktor internal terkadang timbul dari perilaku untuk dapat memenuhi kebutuhan sehingga individu tersebut merasa puas, faktor internal meliputi:

1) Faktor fisik

Faktor fisik merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaan fisik individu, seperti status kesehatan pasien. Pasien

yang memiliki kekurangan atau hambatan pada fisiknya sehingga kesehatannya kurang baik akan mengakibatkan frustrasi dalam proses kesembuhan.

2) Faktor proses mental

Faktor proses mental merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan informasi serta stimuli yang dapat diterima oleh panca indra. Pasien dengan fungsi mental yang normal akan menyebabkan bias positif dalam diri individu tersebut.

3) Keinginan dalam diri sendiri

Keinginan dalam diri merupakan suatu dorongan dalam diri individu yang bertujuan untuk mendapatkan apa yang diinginkan oleh individu. Contohnya keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

4) Kematangan Usia

Kematangan usia akan mempengaruhi proses berfikir individu dalam pengambilan keputusan untuk mendapatkan apa yang menjadi tujuannya.

5) Herediter

Manusia yang diciptakan dengan berbagai kepribadian yang berbeda-beda sejak lahir. Adapun individu yang mudah termotivasi sembuh adapun sebaliknya tidak termotivasi.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri individu yang merupakan pengaruh dari individu lain atau lingkungannya.

1) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar pasien, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Lingkungan rumah sakit sangat berpengaruh terhadap motivasi pasien untuk sembuh. Lingkungan rumah sakit yang tidak mendukung dan kurang kondusif akan membuat stress bertambah. Secara fisik misalnya penataan ruangan dirumah sakit, konstruksi bangunan akan meningkatkan ataupun mengurangi stress dan secara biologis lingkungan ini tidak mengganggu kenyamanan yang dapat memicu stress, sedangkan lingkungan sosial salah satunya adalah dukungan perawat khususnya dukungan sosial.

2) Dukungan Sosial

Dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan atau nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka yang mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Dukungan social sangat mempengaruhi dalam memotivasi pasien untuk sembuh, meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan jaringan. Komunikasi teraupetik perawat

yang ditujukan untuk menolong pasien dalam melakukan koping secara efektif dimana perawat membutuhkan waktu untuk menanyakan dan mendengarkan ketakutan, kekhawatiran, keyakinan mengenai kesehatan dan keadaan pasien sendiri.

3) Fasilitas (sarana dan prasarana)

Ketersediaan fasilitas yang menunjang kesembuhan pasien tersedia, mudah dijangkau menjadi motivasi pasien untuk sembuh. Termasuk dalam fasilitas adalah tersedianya sumber biaya yang mencukupi bagi kesembuhan pasien, tersedianya alat-alat medis yang menunjang kesembuhan pasien.

4) Media

Media yaitu dukungan yang diberikan dalam bentuk informasi pengetahuan tentang penyakit, nasehat, atau petunjuk saran. Adanya media ini pasien menjadi lebih tahu tentang kesehatannya dan pada akhirnya dapat menjadi motivasi untuk sembuh.

5) Agama dan spiritualisme

Agama merupakan keyakinan yang dianut berbeda-beda, dan kehidupan manusia yang sesuai norma atau ajaran agama, yang dapat membuat seseorang termotivasi untuk mentaati saran serta nasehat maupun arahan dari petugas kesehatan karena berkeyakinan bahwa hal itu baik dan sesuai dengan norma yang diyakini, petugas kesehatan

memberikan mereka motivasi dengan berdoa menurut keyakinan yang dianut untuk kesembuhan.

6) Sosial ekonomi

Faktor yang dimana sangat berpengaruh dalam tingkah laku seseorang, karena keluarga yang memiliki ekonomi dengan fasilitas dan kebutuhan yang memadai akan memiliki motivasi berbeda dengan tingkat sosial yang kurang memadai.

7) Kebudayaan

Keseluruhan, pengetahuan, kepercayaan yang dibiasakan dengan belajar dan berbagai macam kebudayaan.

5. Cara Memberikan Motivasi Sembuh

Cara memotivasi satu individu dengan individu lain pasti memiliki perbedaan, oleh sebab itu terdapat beberapa cara untuk memotivasi yaitu:

a. Motivasi dengan Bujukan (*Motivating by Enticement*)

Cara yang dilakukan yaitu subyek diiming-iming dengan sesuatu yang akan membuatnya senang. Dengan begitu subyek akan termotivasi untuk melakukannya. Motivasi dengan bujukan ini biasanya sering digunakan oleh dokter ataupun perawat agar pasien mau meminum obat secara teratur dan mau mentaati anjuran supaya cepat sembuh.

b. Motivasi dengan Identifikasi (*Motivating by Identivication*)

Cara yang digunakan yaitu subyek diberikan dorongan berupa kepercayaan diri untuk mencapai tujuan tertentu. Contoh yang biasa

dilakukan yaitu seorang pasien diberi motivasi agar percaya diri untuk dapat sembuh dari sakitnya.

C. Konsep-Konsep Dasar Tuberkulosis (TB Paru)

1. Definisi Tuberkulosis (TB Paru)

Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis paru merupakan penyakit saluran nafas bagian bawah. Penyakit Tuberkulosis menjadi salah satu indikator penyakit menular yang pengendaliannya menjadi perhatian dunia internasional. Penyakit tuberkulosis termasuk dalam penyakit menular kronis. Bakteri tuberkulosis mempunyai keistimewaan, yaitu tahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alkohol, oleh karena itu disebut basil tahan asam (Karyo, 2022)

2. Etiologi Tuberkulosis (TB Paru)

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri atau kuman ini berbentuk batang, dengan ukuran panjang 1-4 μm dan tebal 0,3-0,6 μm . Sebagian besar kuman berupa lemak/lipid, sehingga kuman tahan terhadap asam dan lebih tahan terhadap kimia atau fisik. Sifat lain dari kuman ini adalah aerob yang menyukai daerah dengan banyak oksigen, dan daerah yang memiliki kandungan oksigen tinggi yaitu apikal/apiks paru. Daerah ini menjadi predileksi pada penyakit tuberkulosis (Desy Vega Tamara, 2022)

3. Patofisiologi Tuberkulosis (TB Paru)

Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang terhirup akan menyebabkan bakteri tersebut masuk ke alveoli melalui jalan nafas, alveoli adalah tempat bakteri berkumpul dan berkembang biak. *Mycobacterium Tuberculosis* juga dapat masuk ke bagian tubuh lain seperti ginjal, tulang, dan korteks serebri dan area lain dari paru-paru (lobus atas) melalui sistem limfa dan cairan tubuh. Sistem imun dan sistem kekebalan tubuh akan merespon dengan cara melakukan reaksi inflamasi. Fagosit menekan bakteri, dan limfosit spesifik tuberkulosis menghancurkan (melisiskan) bakteri dan jaringan normal. Reaksi tersebut menimbulkan penumpukan eksudat di dalam *alveoli* yang bisa mengakibatkan *bronchopneumonia*. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017).

Interaksi antara *Mycobacterium Tuberculosis* dengan sistem kekebalan tubuh pada masa awal infeksi membentuk granuloma. Granuloma terdiri atas gumpalan basil hidup dan mati yang dikelilingi oleh makrofag. *Granulomas* diubah menjadi massa jaringan jaringan fibrosa, Bagian sentral dari massa tersebut disebut *ghon tuberculosis* dan menjadi nekrotik membentuk massa seperti keju. Hal ini akan menjadi klasifikasi dan akhirnya membentuk jaringan kolagen kemudian bakteri menjadi dorman. Setelah infeksi awal, seseorang dapat mengalami penyakit aktif karena gangguan

atau respon yang inadkuat dari respon sistem imun. Penyakit dapat juga aktif dengan infeksi ulang dan aktivasi bakteri dorman dimana bakteri yang sebelumnya tidak aktif kembali menjadi aktif. Pada kasus ini, ghon tubrcle memecah sehingga menghasilkan *necrotizing caseosa* di dalam bronkhus. Bakteri kemudian menjadi tersebar di udara, mengakibatkan penyebaran penyakit lebih jauh. Tuberkel yang menyerah menyembuh membentuk jaringan parut. Paru yang terinfeksi menjadi lebih membengkak, menyebabkan terjadinya bronkopneumonia lebih lanjut (Mulidan et al., 2021)

4. Manifestasi Klinis

Batuk yang berkelanjutan lebih dari 2 minggu lamanya, seringkali batuk yang dialami penderita ini bercampur darah, hal ini berlanjut dengan adanya sekret yang menumpuk di jalan nafas akibatnya pasien mengalami sesak nafas, kondisi yang terus menerus seperti ini mengakibatkan badan pasien terasa lemas. Biasanya pasien mengalami penurunan nafsu makan, malaise, mengeluarkan keringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam (Novitasari & Abdurrosidi, 2022)

5. Penyebab Tuberkulosis (TB Paru)

Penyakit Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang bersifat tahan asam (BTA). Bahkan penyakit

Tuberkulosis pada paru-paru kadang disebut *Koch Pulmonum* (Karyo, 2022).

6. Gejala Utama Tuberkulosis (TB Paru)

Batuk menetap selama tiga minggu atau lebih, sering disertai dengan dahak. Gejala lain yaitu, penurunan berat badan, kelelahan, demam meriang lebih dari sebulan, keringat malam tanpa aktivitas, nyeri dada, sesak nafas, nafsu makan menurun, batuk darah atau dahak bercampur darah (Karyo, 2022).

7. Diagnosis Tuberkulosis (TB Paru)

Pemeriksaan sputum secara mikroskopik merupakan komponen kunci dalam menegakkan diagnosis penyakit TB Paru. Diagnosis pasti TB Paru adalah pemeriksaan kultur atau biakan. Pemeriksaan yang identik dengan kultur adalah pemeriksaan spitim 3 kali (Karyo, 2022)

- a. Semua suspek TB diperiksa 3 spesimen dahak dalam waktu 2 hari, yaitu sewaktu 2 hari, yaitu sewaktu –pagi-sewaktu (SPS).
- b. Diagnosis TB Paru pada orang dewasa ditegakkan dengan ditemukannya kuman TB (BTA) pada program nasional, penemuan BTA melalui pemeriksaan dahak mikroskopis merupakan diagnosis utama pemeriksaan lain seperti foto toraks, biakan dan uji kepekaan dapat digunakan sebagai penunjang diagnosis sepanjang sesuai dengan indikasi. Tidak dibenarkan mendiagnosis Tuberkulosis hanya berdasarkan pemeriksaan foto toraks saja. Foto toraks tidak selalu

memberikan gambaran khas pada Tuberkulosis Paru, sehingga sering terjadi overdiagnosis.

8. Cara penularan Tuberkulosis (TB Paru)

Sumber penularan adalah penderita Tuberkulosis (TB Paru) dengan BTA positif. pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak) Droplet mengandung kuman dapat bertahan diudara pada suhu kamar selama beberapa jam. orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan, setelah kuman TB Paru masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman TB Paru tersebut menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya. infeksi dan durasi dengan tuberkulosis tergantung pada host dan faktor bakteri. organ dengan BTA-positif sangat menular, dan tingkat penularan diperkirakan meningkat dengan derajat smear positif (Karyo, 2022).

9. Pengobatan Tuberkulosis (TB Paru)

Terdapat beberapa hal yang penting terhadap penderita Tuberkulosis paru, yaitu taat aturan minum obat sampai benar-benar sembuh, biasanya berkisar antara 6-8 bulan. Obat-obatan yang diberikan pada penderita tuberkulosis paru terdiri dari Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pyrazinamide (Z), Streptomisin (S) dan Etambutol (E). setiap kategori pengobatan terdiri dari dua fase tahap pemberian yaitu fase awal intensif dan fase awal lanjutan berkala. Pada fase awal

penderita minum obat tiap hari dengan pengawasan penuh sedangkan fase intermiten penderita minum obat tiga kali seminggu (Karyo, 2022).

10. Komplikasi Tuberkulosis (TB Paru)

Komplikasi yang terjadi pada pasien tuberkulosis paru jika tidak tertangani dengan tepat seperti kerusakan sendi (arthritis), infeksi pada meningen, nyeri tulang belakang, gagal ginjal dan gangguan pada jantung (Mulidan et al., 2021).

11. Efek samping Obat

Efek samping obat anti tuberkulosis yang sering muncul adalah kehilangan nafsu makan, mual, sakit perut, nyeri sendi, kesemutan sampai dengan rasa terbakar di kaki dan warna kemerahan pada air seni. Efek samping yang lebih berat seperti gatal dan kemerahan pada kulit, tuli, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, ikterus tanpa penyebab lain, bingung, muntah-muntah dan syok (Seniantara et al., 2018).

12. Tatalaksana Pasien Tubekulosis (TB Paru)

Tata cara memeberikan pengobatan penderita TB Paru sesuai tata laksana pengobatan TB Nasional, sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan pelayanan pasien TB diruang poli TB di Puskesmas semata.untuk menyembuhkan pasien,mencegah kematian, mencegah kekambuhan ,memutuskan

rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

a. Persiapan alat

- 1) Register rawat jalan
- 2) Register TB 05
- 3) Register TB 06
- 4) FORM TB 01
- 5) Form TB 02
- 6) Form TB 03
- 7) Obat OAT.

b. Persiapan pasien

Petugas memberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilaksanakan pada pasien.

c. Pelaksanaan

- 1) Petugas melakukan skrining awal pada pasien yang datang dengan gejala batuk pilek.
- 2) Petugas melakukan anamnesa tentang data individu pasien, dan mengukur Berat badan, Tekanan darah pasien. Pasien yang datang dengan gejala batuk lebih dari 3 minggu disarankan untuk dilakukan pemeriksaan BTA dan dibuatkan rujukan internal ke Poli TB
- 3) Petugas mempersilahkan pasien yang telah diperiksa dahaknya masuk ke ruang poli TB.

- 4) Petugas memberikan penjelasan sesuai dengan hasil pemeriksaan dahak di TB 05. Untuk pasien dengan hasil BTA positif / BTA negatif dengan rontgen positif, TB di organ lain diberikan pengobatan dengan OAT kategori I, dan untuk pasien dengan BTA positif yang pernah di obati sebelumnya (pengobatan ulang, yang dikarenakan kambuh, gagal dengan kategori OAT kategori 1 sebelumnya, kembali berobat setelah putus berobat) diberikan pengobatan dengan kategori II sesuai berat badan pasien.

Dengan dosis pemberian sesuai tabel sebagai berikut :

Tabel 2.1 Pemberian obat TB Paru sesuai BB pasien

Berat Badan	Tahap intensif tiap hari selama 56 hari RHZE (150/75/400/275)	Tahap Lanjutan 3 kali seminggu selama 16 minggu RH (150/150) atau 48 dosis
30-37 kg	2 tablet 4 KDT	2 tablet 2 KDT
38-54 kg	3 tablet 4 KDT	3 tablet 2 KDT
55-70 kg	4 Tablet 4 KDT	4 tablet 2 KDT
>71 kg	5 tablet 4 KDT	5 tablet 2 KDT

Setelah pengobatan tahap intensif akhir bulan ke II, dilakukan pemeriksaan BTA, bila hasil negative dilanjutkan tahap lanjutan, dan bila hasil pemeriksaan BTA positif tetap diberikan tahap lanjutan dengan di ulang BTA di bulan ke-3 dengan dosis sesuai berat badan pasien. Jika hasil BTA positif, pasien dinyatakan gagal namun tetap dilanjutkan tahap lanjutan sampai bulan ke 5 sambil di kirim untuk suspek MDR ke RS.

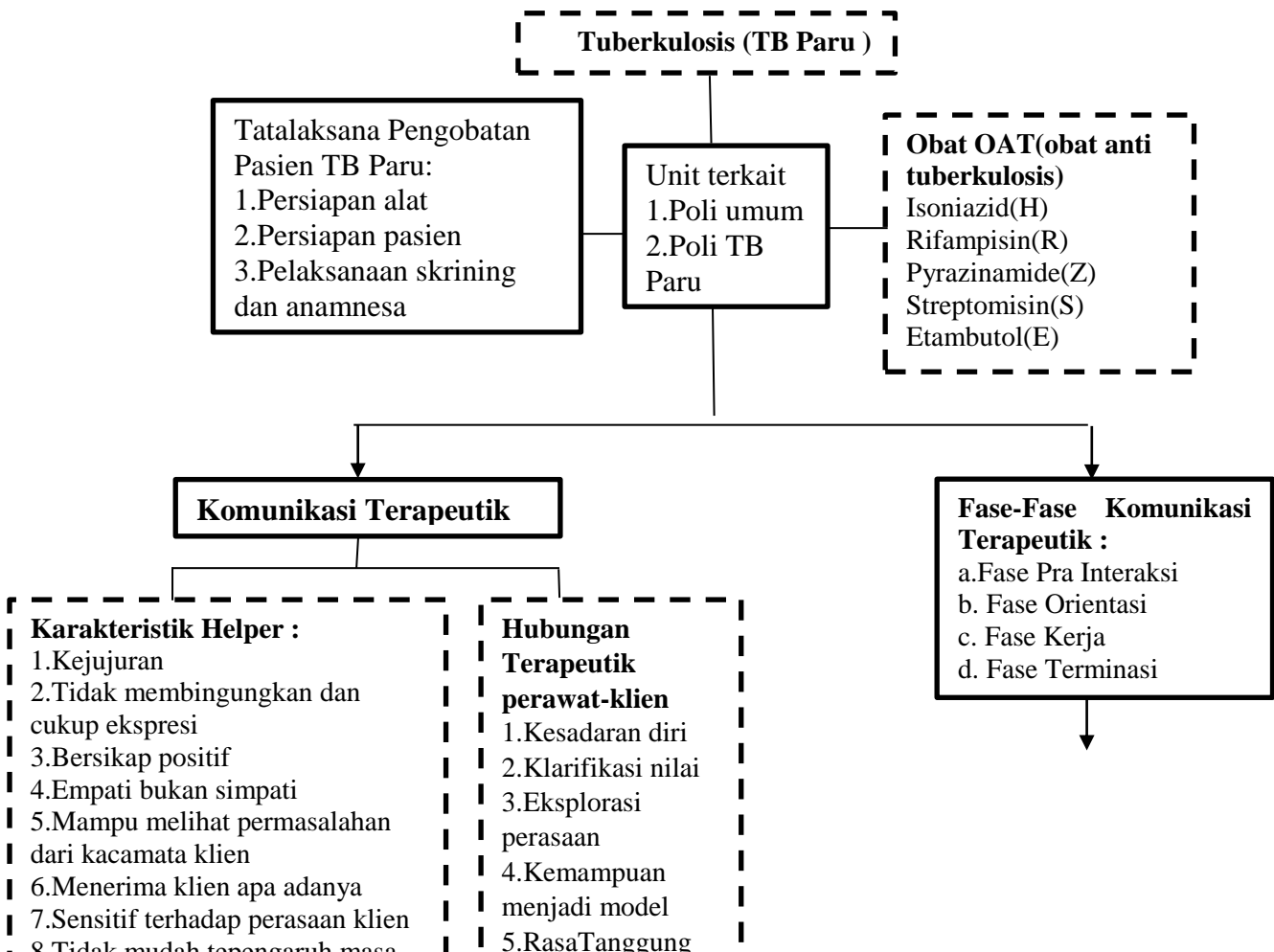
Bila hasil pemeriksaan pada bulan ke VI negative dan pada awal pengobatan positif pasien dinyatakan sembuh. Dan bila pada akhir

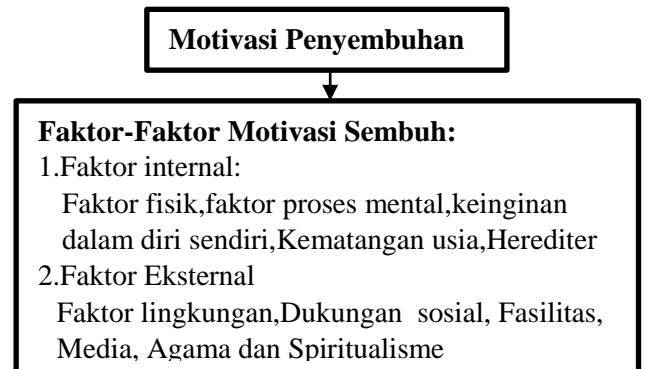
pengobatan hasil negative dan pada awal pengobatan negative dengan ronsent positif atau TB extra paru pasien dikatakan pengobatan lengkap.

- 5) Pasien diarahkan ke bagian Gizi dan Sanitasi untuk diberikan edukasi.
- 6) Setelah berkonsultasi dengan Ahli Gizi dan sanitasi pasien diarahkan untuk mengambil OAT di bagian Farmasi.

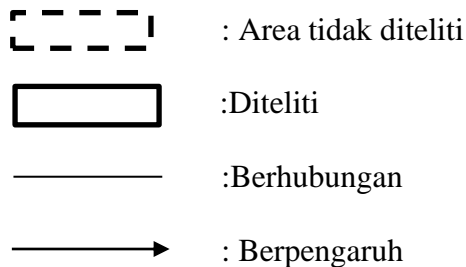
D. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori





Sumber: Karyo miftahul munir 2022, Septian Andriyani 2018, Aniharyati, 2017

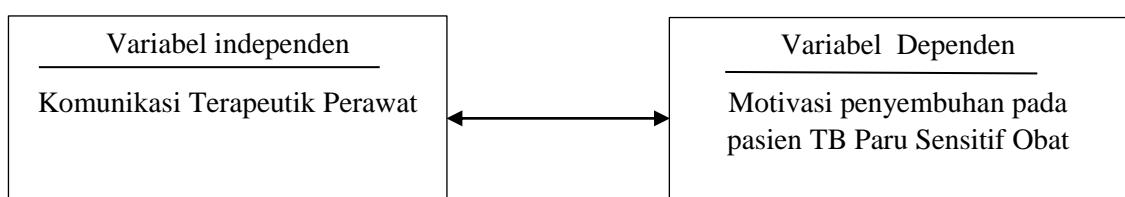


E. Kerangka Konseptual

Merupakan kerangka yang akan memberikan penjelasan secara visual mengenai hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya, yang dapat mempertegas arah penelitian dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam memilih desain penelitian yang akan digunakan.

Berdasarkan penjelasan uraian diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Skema 2.2
Kerangka Konsep



Keterangan:

 :Diteliti

 :Penghubung

Kerangka konsep dalam penelitian ini ada dua variabel, yaitu variabel independen dan dependen. Dalam penelitian ini variabel independennya adalah hubungan komunikasi terapeutik perawat dan variabel dependen motivasi penyembuhan.

F. Hipotesis

Hipotesis merupakan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian. Di dalam pernyataan hipotesis terkandung variabel yang akan diteliti dan hubungan antar variabel-variabel tersebut (Dharma, 2017).

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien Tuberkulosis (TB Paru) Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

2. Hipotesis Nol (Ho) Tidak Ada Hubungan Komunikasi Terapeutik

Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien Tuberkulosis

(TB Paru) Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun
2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Menurut(Dharma, 2015) desain penelitian merupakan model atau metode yang digunakan peneliti untuk mekakukan suatu penelitian yang memberikan arahan terhadap jalannya penelitian. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang bersifat survey analitik yang merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah Desain *Cross Sectional* (potong lintang), dimana pengukuran variabel independen dan dependen dapat dilakukan dalam satu waktu.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (digeneralisir). Idealnya penelitian dilakukan pada populasi karena dapat melihat gambaran keseluruhan populasi sebagai unit dimana hasil penelitian akan diterapkan (Dharma, 2015). populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang tercatat menderita Tuberkulosis (TB Paru) Di Puskesmas Bakauheni sebanyak 50 pasien yang masih aktif menjalankan pengobatan Tuberkulosis (TB Paru) Sensitif Obat Tahun 2023

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian sebagai unit yang lebih kecil lagi adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan atau pengukuran pada unit ini (Dharma, 2015). Sampel dalam penelitian ini dengan populasi 50 pasien TB Paru sensitif obat.

3. Teknik sampling

Metode sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasi (Dharma, 2015). pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dan jenis *Total Sampling* adalah pengambilan sampel dengan populasitotal yang digunakan sebagai responden Pada sampling penelitian ini adalah responden yang masih aktif menjalankan fase pengobatan awal dan fase lanjutan di Puskesmas Bakauheni.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah mampu menerapkan komunikasi terapeutik perawat terhadap motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru di UPTD Puskesmas Bakauheni.

1. Lokasi Penelitian

Tempat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Di Puskesmas Bakauheni, Lampung Selatan 2023

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah sebagai berikut

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian, misalnya jenis kelamin, berat badan, indeks massa tubuh, kadar hemoglobin (Dharma, 2015). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua variabel yaitu:

1. Variabel bebas (independent)

Variabel bebas (*independent variable*) disebut juga variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2015). Variabel x dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat.

2. Variabel terikat (dependent)

Variabel terikat (*variable dependent*) adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independen (Dharma, 2015). Variabel y adalah motivasi penyembuhan pada pasien Tuberkulosis (TB Paru).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah Mendefinisikan variabel secara operasional yang bertujuan untuk membuat variabel menjadi konkrit dan dapat diukur. Dalam mendefinisikan suatu variabel, peneliti menjelaskan tentang apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa saja

kriteria pengukurannya, instrumen yang digunakan untuk mengukurnya dan skala pengukurannya (Dharma, 2015).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik 1. Jenis Kelamin 2. Umur 3. Pendidikan 4. Pekerjaan	1. Jenis kelamin	Kuesioner	a) Laki-laki b) Perempuan	Nominal
		2. Umur Merupakan rentang waktu kehidupan yang diukur dengan tahun manusia sejak dilahirkan hingga Saat ini		a) Remaja awal ≤ 16 b) Dewasa awal >16-25 c) Dewasa tengah >25-45 d) Dewasa akhir >45-55 e) pra lansia >55 (Sudaryo, 2020)	Interval
		3. Pendidikan Merupakan jenjang pendidikan formal berdasarkan ijazah akhir		a) Tidak sekolah b) SD c) SMP d) Sma/Sederajat e) Diploma/Sarjana	Nominal
		4. Pekerjaan Merupakan kegiatan utama yang dilakukan seseorang dan mendapatkan penghasilan.		a. Belum/Tidak bekerja b. Wiraswasta c. IRT d. Mahasiswa e. PNS	Nominal
2.	Variabel Independen Komunikasi Terapeutik	Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan pada pasien	kuesioner	a. Baik =54-72 b. Cukup baik =36-53 c. Kurang baik=18-35	Ordinal
3.	Variabel dependen motivasi penyembuhan pada pasien Tuberkulosis(TB Paru) Sensitif Obat	Motivasi penyembuhan adalah kekuatan yang berasal dari dalam diri pasien .memberikan semangat terhadap harapan serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan.	Kuesioner	a. Tinggi =75-100 b. Sedang =50-74 c. Rendah =25-49	Ordinal

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang di dapatkan peneliti dari responden secara langsung. Data yang di gunakan berupa kuesioner elektronik (*Google Form*).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan peneliti dari pihak-pihak terkait. Data sekunder dalam penelitian ini melau book dan berbagai informasi jenis lainnya data sekunder peneliti mendapatkan data dari pihak Puskesmas Bakauheni.

F. Teknik Pengumpulan data

Metode pengumpulan adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Penelitian kuantitatif secara umum memiliki Tiga teknik pengumpulan data yaitu metode kuesioner, wawancara terstruktur, dan observasi (Dharma, 2015).

Adapun teknik pengumpulan data adalah langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh data penelitian. pengumpulan data utama menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada responden. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Diawali proses perizinan dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat rujukan penelitian dari pihak STIKes Medistra Indonesia.

2. Menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin penelitian yang sudah didapat dari kampus kepada kepala Puskesmas Bakauheni.
3. Peneliti mendapat izin dari pihak Kepala Puskesmas Bakauheni untuk melakukan penelitian ditempat tersebut.
4. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang akan dijadikan sebagai responden untuk pengambilan data.
5. Setelah sampel dipilih, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud tujuan dan informasi tentang penelitian, bagi para responden yang menyetujui dan ikut berpartisipasi (inform consent) diberikan dalam bentuk *google form* pengambilan data menggunakan *google form* akan mengurangi kontak langsung sehingga mengurangi resiko terjadinya penularan penyakit.
6. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan membagikan kuesioner berbentuk link *google form* .
7. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisis oleh peneliti.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat ukur yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan akan dijadikan sebagai bukti (*evidance*) dari suatu penelitian. Sehingga instrumen atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam sebuah penelitian. Sehingga kesalahan dalam pemilihan dan pembuatan

instrumen menghasilkan dan pembuatan instrumen menghasilkan data yang tidak menggambarkan kondisi sebenarnya dari apa yang ingin diteliti (Dharma, 2015). Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah *skala likert* komunikasi terapeutik perawat dan *skala likert* motivasi penyembuhan.

Instrumen yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner tidak langsung dalam bentuk digital *google form*. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data dengan cara memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden (Dharma, 2015).

Instrumen ini terdiri dari dua bagian yaitu fase-fase komunikasi terapeutik perawat, dan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru:

1. Instrumen Data Demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, Pekerjaan.

2. Instrumen Komunikasi Terapeutik

Kuesioner di adopsi dari penelitian sebelumnya bernama Vene Aulia Wulandari dari STIKes Hang Tuah Surabaya dan sudah diizinkan menggunakan kuesioner dalam penelitian ini berjumlah 14 pernyataan positif dan 4 pernyataan negatif dengan optional 4 jawaban antara lain: 1 sangat tidak sesuai, 2 Tidak Sesuai, 3 Sesuai, 4 Sangat Sesuai. Hasil uji validitas komunikasi terapeutik

pada 18 pertanyaan didapatkan hasil keseluruhan $r > 0,468$. Uji reabilitasnya

didapatkan hasil *Cronbach Alpha* pada Komunikasi terapeutik 0,915. kriteria Skor Komunikasi Terapeutik Perawat Baik = 54-72 Cukup baik=36-53 , Kurang baik =18-35. kuesioner pada tahun 2021, DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO

Tabel 3.
Blue
Print

Variabel	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	2
Komunikasi	1,2,3,5,6,9,10,11,	4,7,8,13	
Terapeutik Perawat	12,14,15,16,17,18		

Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat

3. Instrumen Motivasi penyembuhan

Kuesioner di adopsi dari penelitian sebelumnya bernama Vene Aulia Wulandari dari STIKes Hang Tuah Surabaya dan sudah diizinkan menggunakan kuesioner dalam penelitian ini berjumlah 17 pernyataan positif dan 8 pernyataan negatif dengan optional 4 jawaban, antara lain :1 Sangat tidak sesuai,2 Tidak Sesuai, 3 Sesuai , 4 Sangat tidak sesuai. hasil uji validitas motivasi penyembuhan pada 25 pertanyaan didapatkan hasil keseluruhan $r > 0,396$.

Uji reabilitasnya didapatkan hasil Cronbach Alpha pada motivasi penyembuhan 0,942. Kriteria Motivasi Penyembuhan Skor Tinggi

=75-100 Sedang =50-74 Rendah =25-49. kuesioner pada tahun 2021, Di Dpm Dr. Andre Sidoarjo

Tabel 3. 3 Blue Print Kuesioner Motivasi Penyembuhan

Variabel	Favorable	Unfavorable
Motivasi	1,2,4,5,6,9,11,12,13,15,	3,7,8,10,14,17,21,23
Penyembuhan	16,18,19,20,22,24,25	

I. Pengolahan Data

Pada proses kegiatan analisis data/pengolahan data terdiri dari tiga jenis yaitu :

1. Memeriksa data (*Editing*)

Dilakukan pengecekan ulang lembar data demografi yang telah diisi oleh responden, apakah terisi lengkap, terbaca dengan jelas, apakah jawaban yang diberikan sudah relevan serta memeriksa lembar kuesioner telah terisi lengkap atau belum.

2. Memberi tanda kode (*Coding*)

Coding atau memberi tanda kode adalah kegiatan mengklarifikasi jawaban dari pada responden ke dalam kategori dengan cara memberikan tanda/kode berbentuk angka/bilangan pada masing-masing jawaban. *Coding* dibutuhkan untuk menunjukkan keterkaitan antara data yang didapat dengan analisis yang dihasilkan (Dharma, 2015).

Tabel 3. 4 Coding Data Demografi

Jenis Kelamin	Kode
----------------------	-------------

Laki-laki	1
Perempuan	2
Umur	Kode
≤16	1
>16-25	2
>25-45	3
>45-55	4
>55	5
Pendidikan	Kode
Tidak Sekolah	1
SD	2
SMP	3
Sma/Sederajat	4
Diploma/Sarjana	5
Pekerjaan	Kode
Belum/Tidak Bekerja	1
Wiraswasta	2
IRT	3
Mahasiswa	4
PNS	5

Tabel 3.5 Coding Data Kuesioner

Komunikasi Terapeutik	Kode
Sangat tidak sesuai	1
Tidak sesuai	2
Sesuai	3
Sangat sesuai	4
Motivasi Penyembuhan	Kode
Sangat tidak sesuai	1
Tidak sesuai	2
Sesuai	3
Sangat Sesuai	4

Tabel 3.6 Coding Data Kuesioner

Komunikasi Terapeutik	Kode
Baik	3
Cukup baik	2
Kurang baik	1
Motivasi Penyembuhan	Kode
Tinggi	3
Sedang	2
Rendah	1

3. Proses data (*Processing*)

Setelah semua komunikasi terisi semua dengan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya ialah memproses data yang sudah di *Entry* dapat dianalisis.

4. *Cleaning*

Setelah data melewati tahap proses data, tahap selanjutnya adalah *cleaning*. Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali data untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan pada tahap pengkodean maupun pada saat melakukan entry data. Jika ditemukan adanya kesalahan, maka yang dilakukan adalah pembetulan atau pengkoreksian.

J. Analisa Data

Dalam melakukan analisis terhadap data hasil penelitian, peneliti menggunakan ilmu statistik terapan yang di sesuaikan dengan jumlah yang dianalisa. Data yang telah dikumpulkan pada saat penelitian kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian pada umumnya, penelitian ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisis univariat ini mengetahui distribusi frekuensi hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada

pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

2. Analisa Bivariant

Analisis bivariant dalam penelitian ini digunakan untuk untuk melihat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien Tuberkulosis (TB Paru) Sensitif Obat Di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni tahun 2023. Pada penelitian ini menggunakan uji *statistic* dengan uji *Chi Square*. Cara pengambilan keputusan $<(0,05)$ dan $>(0,05)$. Proses analisis data yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi software statistik.

K. Etika Peneliiian

Dalam melakukan suatu penelitian. Peneliti diwajibkan memiliki etika terdapat empat prinsip utama dalam etika penelitian keperawatan(Dharma, 2015)

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Dalam melakukan sebuah penelitian, penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek penelitian memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam

penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, keuntungan penelitian yang mungkin dan kerahasiaan informasi. Pada penelitian ini sebelum responden mengisi kuesioner, responden harus mengisi *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*).

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa diingkari bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga penelitian perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas (Dharma, 2015).

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusive nees*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian yang dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati – hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Dharma, 2015).

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*).

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*). Kemudian meminimalisir risiko atau dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficence*). Prinsip ini yang harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan persetujuan etik dari kode etika penelitian. Peneliti harus mempertimbangkan risiko dan manfaat dan kerugian atau risiko dari penelitian (Dharma, 2015)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Rawat Inap Bakauheni merupakan Puskesmas yang terletak paling ujung dari Kabupaten Lampung Selatan dan merupakan daerah paling ujung selatan dari pulau Sumatra dan sekaligus merupakan pintu masuk gerbang pulau Sumatra melalui jalur darat dari pulau Jawa dan sekitarnya.

Kondisi geografis wilayah kerja UPT Puskesmas Bakauheni sebagian besar merupakan area perbukitan dan lembah yang berbatasan dengan Selat Sunda dan pantai Teluk Lampung, UPT Puskesmas Rawat Inap Bakauheni terletak di dusun Muara Pilu, Desa Bakauheni Kecamatan Bakauheni, Kabupaten Lampung Selatan dengan luas wilayah kerja yaitu seluas $\pm 57,13$ KM² yang terdiri dari 5 desa dan 37 dusun dengan batas wilayah *administrative* sebagai berikut: Utara: Berbatasan dengan wilayah Kecamatan Penengahan Timur: Berbatasan dengan wilayah Kecamatan Ketapang Selatan: Berbatasan dengan Teluk Lampung dan Selat Sunda Barat: Berbatasan dengan wilayah Kecamatan Penengahan

Visi dan Misi

Visi :

Mewujudkan masyarakat kecamatan bakauheni yang sehat secara mandiri

Misi

1. Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dengan mengoptimalkan sumber daya untuk mendorong kemandirian masyarakat hidup sehat
2. Meningkatkan kinerja melalui pemantapan manajemen Kesehatan
3. Meningkatkan kualitas pelayanan dan program sesuai standar mutu
4. Meningkatkan kualitas sdm puskesmas yang berbasis kompetensi

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama empat minggu, terhitung sejak tanggal 17 april-19 mei 2023 di Balai Pengobatan Rawat Jalan Puskesmas Bakauheni dan kunjungan rumah pada penderita TB Paru Sensitif Obat dengan cara memberikan kuesioner berupa link dalam bentuk *google form* yang diisi langsung oleh penderita TB Paru Sensitif Obat.

2. Hasil Univariat

Analisa Univariat merupakan analisa satu variabel dengan cara uji ststistik deskriptif (Siyoto & Ali Sodik, 2015). Analisa univariat dilakukan agar peneliti mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik dan variabel yang di analisa pada suatu populasi. Hasil analisa univariat digunakan sebagai dasar analisa bivariat. Hasil analisa univariat pada penelitian ini berupa

distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, serta Pekerjaan responden.

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, usia, pekerjaan

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-laki	34	68.0
Perempuan	16	32.0
Total	50	100

Sumber:(Hasil pengolahan data dan komputersasi oleh Thalia Hanna Nababan;Juli2023)

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh distribusi frekuensi responden didominasi oleh jenis kelamin Laki-laki sebanyak 34 orang (68.0%)

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia

Usia	Frekuensi	Persentase(%)
≤16	1	2.0
>16-25	10	20.0
>25-45	5	10.0
>45-55	19	38.0
>55	15	30.0
Total	50	100

Sumber:(Hasil Pengolahan data dan Komputersasi oleh Thalia Hanna Nababan;Juli2023)

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh distribusi frekuensi responden didominasi oleh usia >45-55 sebanyak 19 orang (38.0%)

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	7	14.0
SD	2	4.0
SMP	6	12.0
Sma/Sederajat	23	46.0
Diploma/Sarjana	12	24.0
Total	50	100

Sumber:(Hasil Pengolahan data dan Komputersasi oleh Thalia Hanna Nababan;Juli2023)

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh distribusi frekuensi responden didominasi oleh Pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 23 orang (46.0%)

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Belum/Tidak bekerja	12	24.0
Wiraswasta	25	50.0
IRT	3	6.0
Mahasiswa	5	10.0
Pns	5	10.0
Total	50	100

Sumber: (Hasil Pengolahan data dan Komputerisasi oleh Thalia Hanna Nababan; Juli 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh distribusi frekuensi responden didominasi oleh Pekerjaan Wiraswasta sebanyak 25 orang (50.0%)

b. Distribusi Tingkat Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Responden Nilai Komunikasi Terapeutik Perawat Di Puskesmas Bakauheni

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Presentase(%)
Baik	18	36.0
Cukup baik	16	32.0
Kurang baik	16	32.0
Total	50	100

Sumber: (Hasil Pengolahan Data dan Komputerisasi oleh Thalia Hanna Nababan; Juli 2023)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa mayoritas komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik, yaitu sebanyak 18 orang (36,0%).

c. Distribusi Tingkat Motivasi Penyembuhan

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Responden Nilai Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023

Motivasi Penyembuhan	Frekuensi	Presentase(%)
Tinggi	16	32.0
Sedang	18	36.0
Rendah	16	32.0
Total	50	100

Sumber: (Hasil Pengolahan Data dan Komputerisasi oleh Thalia Hanna Nababan; Juli 2023)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat disimpulkan bahwa mayoritas motivasi penyembuhan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 18 orang (36,0%).

3. Hasil Bivariat

Analisa ini merupakan bentuk analisa yang digunakan untuk menemukan hubungan dari variabel independen dengan variabel dependen. Analisa ini mempertimbangkan sifat hubungan dari masing masing variabel di mana setiap variabel akan saling mempengaruhi satu sama lain. Dalam penelitian *independent* dan *dependent* yang dianalisa adalah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat di puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

Tabel 4. 7 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023

Komunikasi Terapeutik Perawat	Motivasi Penyembuhan						Total	P Value
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	3	6,0	7	14,0	8	16,0	18	36,0
Cukup baik	1	2,0	8	16,0	7	14,0	16	32,0
Kurang baik	12	24,0	3	6,0	1	2,0	16	32,0
Total	16	32,0	18	36,0	16	32,0	50	100%

Sumber:(Hasil Pengolahan data dan Komputerisasi oleh Thalía Hanna Nababan;Juli2023)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden (100%), responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik dengan motivasi penyembuhan rendah 3 responden (6,0%), dengan motivasi penyembuhan sedang 7 responden (14,0%), dengan motivasi penyembuhan tinggi 8 responden (16,0%). Responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat cukup dengan motivasi penyembuhan rendah 1 responden (2,0%), dengan motivasi penyembuhan sedang 8 responden (16,0%), dengan motivasi penyembuhan tinggi 7 responden (14,0%). Sedangkan responden yang menyatakan komunikasi

terapeutik perawat kurang dengan motivasi penyembuhan rendah 12 responden (24,0), dengan motivasi penyembuhan sedang 3 responden (6,0%), dengan motivasi tinggi 1 responden (2,0%).

Berdasarkan hasil output uji *Chi Square* diperoleh nilai *P-Value* (0,000) < nilai $\alpha(0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dengan demikian dapat diartikan bahwa “ adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat di puskesmas bakauheni lamsel tahun 2023.

C. Pembahasan

1. Komunikasi Terapeutik Perawat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat pada pasien TB Paru sensitif obat di puskesmas bakauheni sebagian besar tergolong kategori baik yaitu sebanyak 18 orang 36,0 % dan kategori cukup sebanyak 16 orang 32,0 % dan katogori kurang sebanyak 16 orang 32,0 %. Hal ini sesuai dengan teori tanjung 2001 dalam (Mery, 2018) yang menyebutkan komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik memandang gangguan atau penyakit pada pasien bersumber pada gangguan komunikasi, pada ketidakmampuan pasien untuk mengungkapkan dirinya. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi *profesional* yang mengarah pada tujuan yaitu proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan (Nur Octavia, 2018) dalam prinsip-prinsip komunikasi terapeutik perawat harus bisa menciptakan suasana yang dapat membangkitkan

motivasi untuk pasien dan perawat mampu memahami arti empati sehingga terciptanya pelayanan yang terapeutik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Haeriati, 2022) yang menyimpulkan 18 responden dengan persentase 78,3% mendapatkan komunikasi terapeutik perawat yang baik dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat.

Menurut asumsi peneliti pelayanan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi membina hubungan komunikasi yang dapat menyembuhkan pasien dengan komunikasi terapeutik yang baik. Perawat perlu memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik dalam menjalankan perannya sehingga dapat menentukan keberhasilan pelayanan atau asuhan keperawatan yang profesional dengan memperhatikan kebutuhan holistik pasien. komunikasi terapeutik yang baik dapat memberikan motivasi dan memberikan penjelasan informasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan masalah perawatan pasien, sehingga pasien lebih dapat memahami dan mau bekerjasama dalam upaya untuk mematuhi hal hal yang dibutuhkan dalam proses penyembuhan pasien. Selain itu dalam komunikasi terapeutik yang baik perawat memberikan dukungan dan *support* agar pasien dihargai, diperlakukan dengan baik dan merasakan adanya hubungan yang lebih dekat dan lebih baik dengan perawat. Komunikasi terapeutik perawat baik memahami dan menguasai prinsip dan tahapan komunikasi terapeutik yang ditunjukkan kepada pasien guna menunjang kenyamanan dan motivasi pasien, dan komunikasi yang dilakukan secara sadar

dan berprofesional bertujuan pada proses penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat di puskesmas bakauheni.

2. Motivasi Penyembuhan Pasien Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat di puskesmas bakauheni sebagian besar tergolong kategori motivasi penyembuhan tinggi yaitu sebanyak 16 orang 32,0 % dan kategori motivasi penyembuhan sedang sebanyak 18 orang 36,0 % dan katogori motivasi penyembuhan rendah sebanyak 16 orang 32,0 %. Hal menunjukkan pasien dominan motivasi sembuh sedang sebanyak 18 orang (36,0%) akan meningkat ketika perawat selalu membantu meyakinkan pasien agar pasien cepat sembuh dan dukungan keluarga membuat pasien ingin segera sembuh. Hal tersebut Menurut (Suparno, 2017) aspek dalam motivasi kesembuhan adalah memiliki sikap positif, berorientasi dengan tujuan yang akan dicapai serta kekuatan yang mendorong individu. Kekuatan yang dimaksudkan adalah suatu dorongan yang timbul dalam diri, lingkungan dan keyakinan akan adanya kekuatan untuk mencapai suatu tujuan. Dengan pernyataan, “ perawat selalu membantu meyakinkan saya supaya segera sembuh dan “dukungan dari keluarga membuat saya ingin segera sembuh dari penyakit ini.

Menurut Triwibowo tahun 2017 dalam (Fitriani et al., 2021) motivasi penyembuhan dipengaruhi oleh pendidikan responden sebagian besar responden yang mengalami motivasi penyembuhan sedang adalah SMA sebanyak 40 responden (53,1%). dalam pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya untuk

menggunakan pelayanan kesehatan. Perbedaan tingkat pendidikan akan memiliki kecenderungan yang berbeda dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang relatif rendah menyebabkan keterbatasan informasi yang didapatkan.

Menurut Laily tahun 2016 dalam (Fitriani et al., 2021) Motivasi penyembuhan dipengaruhi faktor usia menjelaskan bahwa usia 36-45 merupakan usia produktif dan akan mempengaruhi proses berfikir individu dalam pengambilan keputusan untuk mendapatkan apa yang menjadi tujuannya.

Menurut Laily tahun 2015 dalam (Agung, 2022) menunjukkan hasil 16 orang (53,3 %) bahwa penderita berjenis kelamin laki-laki lebih banyak diakibatkan oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti laki-laki lebih banyak yang merokok dan minum alkohol, di mana merokok dan mengonsumsi alkohol dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga lebih rentan terkena TB Paru.

Menurut Nurhanah tahun 2016 dalam (Fitriani et al., 2021) menunjukkan hasil 20 orang (24,7%) bahwa penderita dari pekerjaan wiraswasta, adanya keterbatasan dalam penghasilan sehingga kebutuhan ekonomi tidak sepenuhnya terpenuhi, sehingga banyak beraktivitas diluar untuk berkerja.

Menurut asumsi peneliti aspek motivasi sembuh pasien didukung dari faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi sembuh didapatkan dukungan dan dorongan dari keluarga ataupun orang lain seperti perawat. Hal ini menunjukkan bahwa perawat diharapkan dapat membangkitkan motivasi pasien dan keluarga pasien untuk bekerja sama dalam meningkatkan pada motivasi kesembuhan dari sedang ke tinggi seperti pasien mau dalam diri nya keinginan untuk sembuh dan

kerja sama dalam mau meningkatkan pola kesehatan dan minum obat untuk kesembuhan. dan pengaruhnya pendidikan kurangnya kesadaran akan status penyakitnya yang dimana menular dan mengakibatkan pengobatan yang lama dan ketakutan dapat terhambatnya proses untuk sembuh dari penyakit TB Paru. usia sangat juga berpengaruh pada faktor sembuh karena ada beberapa yang mengalami ketakutan akan penyakitnya karena tidak kunjung sembuh dan menyebabkan kematian sehingga terganggunya proses kesembuhan, pada jenis kelamin laki-laki dan pekerjaan pada wiraswasta karena banyak beraktivitas diluar sehingga kurang memperhatikan kesembuhan penyakitnya dan kumpul keluarga untuk menceritakan keluhan soal penyakit yang dideritanya maka dari itu perlunya dukungan motivasi dari keluarga dan komunikasi terapeutik yang baik untuk proses penyembuhannya

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Motivasi Penyembuhan Pasien Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan dari total 50 responden yang berasal dari pasien TB Paru sensitif obat di puskesmas mayoritas mendapatkan komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 18 orang 36 % dan mayoritas penyembuhan sedang sebanyak 18 orang 36% dari total responden yang komunikasi terapeutiknya baik dan motivasi penyembuhan sedang adalah 7 responden (14%). Berdasarkan hasil uji bivariat dengan *uji Chi-square* diperoleh adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat di puskesmas bakauheni dengan *p value* = 0.000 dan tidak terdapat sel yang kosong sehingga memenuhi syarat untuk *uji Chi-square*.

Berdasarkan hasil penelitian Menurut Rachmawati 2002 dalam (Mery, 2018) dengan hasil diperoleh sebanyak 8 orang (15,4%) bahwa komunikasi perawat berada pada kategori baik namun pasien mempunyai motivasi yang sedang. menunjukkan bahwa dari empat aspek komunikasi terapeutik telah dimiliki oleh perawat, tetapi motivasi sembuh pasien ini disebabkan karena faktor internal dan eksternal pasien. Hal ini sesuai dengan teori (Gerungan, 2004) menyebutkan motivasi sembuh pasien disebabkan faktor internal keinginan dalam diri sendiri dengan keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan mempunyai pemikiran bahwa keinginan untuk sembuh berasal dari dalam dan luar diri pasien tersebut, dari dalam dirinya sendiri yang merupakan dorongan terkuat agar pasien bisa segera sembuh dari penyakit yang dideritanya, dan kematangan usia akan mempengaruhi proses berfikir dalam pengambilan keputusan untuk mendapatkan apa yang menjadi tujuan, pada faktor eksternal dari dukungan sosial dan agama spiritualisme yakni petugas kesehatan memberikan motivasi dengan berdoa menurut keyakinan yang dianut untuk kesembuhan.

Menurut Suryani 2015 dalam (Nur Octavia, 2018) Dalam komunikasi Terapeutik perawat diharapkan dapat menerapkan "*helping relationship* ", atau disebut hubungan saling membantu, dimana perawat memiliki prinsip dan karakteristik dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, prinsip tersebut antara lain perawat harus mengenal, menilai dan memahami nilai yang dianut oleh dirinya, berkomunikasi dengan sikap saling menerima, percaya dan saling menghargai, perawat juga harus bisa memahami dan menghormati nilai yang

dianut oleh pasien, dalam komunikasi yang dilakukan kejujuran dan keterbukaan merupakan dasar terciptanya hubungan terapeutik. perawat harus bisa menciptakan suasana yang bisa membangkitkan motivasi, perawat mampu memahami arti empati.

Dari hasil penelitian ini pula didapatkan 6 responden (11,5%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik dengan pasien yang motivasi sembuh tinggi.

Hasil penelitian ini didapatkan komunikasi terapeutik baik namun pasien yang termotivasi sembuh rendah 4 responden (7,7%). komunikasi terapeutik tidak hanya sekedar komunikasi secara verbal tapi juga secara non verbal. Melalui komunikasi terapeutik secara tepat dapat membantu meringankan beban pasien.

Menurut asumsi peneliti dengan uraian data yang telah dijelaskan dapat disimpulkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik perawat semakin tinggi juga motivasi untuk proses penyembuhan bagi pasien TB Paru sensitif obat, komunikasi terapeutik yang baik dapat mendorong pasien agar segera sembuh dari penyakitnya. Pasien yang mempunyai motivasi sembuh yang tinggi akan selalu berfikir bahwa dia akan lekas sembuh dari penyakitnya dan pasien juga memiliki keyakinan bahwa keadaan sekitar dan lingkungan seperti keluarga dan perawat juga mempengaruhi untuk segera sembuh dari penyakit yang dialami. dan karena adanya helper yang dimiliki dalam terapeutik perawat untuk kebutuhan dasar pasien seperti memberikan empati dan bersikap positif memberikan pasien penuh perhatian dan ketulusan untuk meningkatkan

motivasi akan memiliki semangat dan keyakinan untuk sembuh dari dalam dirinya, keluarga dan perawat, faktor yang mempengaruhi motivasi rendah disebabkan karena pasien merasa bahwa usianya sudah tua dan tidak memiliki harapan untuk sembuh pasien merasa bahwa penyakitnya tidak akan sembuh, pengobatan yang lama sangat membosankan dan tidak meminum obat sesuai yang dianjurkan. Pasien merasa bahwa keluarga tidak memberi nasehat mengenai pentingnya disiplin dalam minum obat secara teratur, harus penuh semangat, sehingga membuat responden merasa bosan dalam pengobatan karena penyakit TB Paru yang penyembuhannya dengan waktu lama. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik tetapi memiliki motivasi penyembuhan tinggi karena memiliki sikap positif dapat menunjukkan adanya kepercayaan diri yang kuat dan selalu optimis dalam menghadapi suatu hal, seperti dalam menghadapi suatu penyakit.

Pasien yang memiliki sikap positif akan selalu berpikir positif, karena dengan berpikir positif maka pasien akan terjauh dari hal-hal negatif yang bisa menghambat semangat dan motivasinya untuk segera sembuh dari penyakit yang diidapnya. segera sembuh dari penyakit yang diidapnya dengan bertujuan untuk segera sembuh maka pasien akan memotivasi dirinya untuk mencapai tujuan sembuh.

Kekuatan ini berasal dari dalam individu, lingkungan sekitar, Kekuatan dari dalam dan luar diri pasien akan sangat berpengaruh terhadap motivasi sembuhnya, dukungan dari lingkungan sekitar, keluarga dan teman-teman akan semakin membantu pasien untuk lebih memotivasi dirinya. Sedangkan

kekuatan dari dalam diri pasien antara lain dengan selalu berpikir positif juga akan mempengaruhi motivasi untuk sembuh dari penyakitnya.

Komunikasi terapeutik perawat baik tetapi memiliki motivasi rendah dikarenakan kurangnya dukungan *eksternal* seperti dukungan dari keluarga dan faktor *internal* dukungan yang kuat dari dalam diri untuk kesembuhan penyakitnya, rendahnya motivasi sembuh pasien selain karena pasien kurang memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong individu, faktor lain yakni berasal dari dalam diri pasien itu sendiri dan faktor diluar diri pasien. faktor yang mempengaruhi motivasi rendah juga disebabkan karena pasien merasa bahwa usianya sudah tua dan tidak memiliki harapan untuk sembuh pasien merasa bahwa penyakitnya tidak akan sembuh, pengobatan yang lama sangat membosankan dan tidak meminum obat sesuai yang dianjurkan. Pasien merasa bahwa keluarga tidak memberi nasehat mengenai pentingnya disiplin dalam minum obat secara teratur, harus penuh semangat, sehingga membuat pasien merasa bosan dalam pengobatan karena penyakit TB Paru yang penyembuhannya dengan waktu lama.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan tanpa kesempurnaan didalamnya. kekurangan atau keterbatasan yang terdapat didalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi peneliti selanjutnya. keterbatasan dan hambatan dalam penelitian ini diantaranya :

1. Penelitian ini menggunakan kuesioner *google form*, responden yang memiliki keterbatasan kuota, karena media *google form* ini membutuhkan

akses internet, namun peneliti mampu mengatasi masalah ini dengan memberikan akses internet kepada responden.

2. Beberapa responden belum teridentifikasi yang tidak memiliki gadget sehingga peneliti mampu mengatasi masalah ini melalui peneliti.
3. Beberapa responden tidak datang berobat ke puskesmas, sehingga peneliti mengunjungi rumah responden bersama penanggung jawab lapangan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa hasil penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023” dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi karakteristik data demografi pada responden di Puskesmas Bakauheni tahun 2023 mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, berusia >45-55 tahun, dengan latar belakang pendidikan Sma/Sederajat dan pekerjaan Wiraswasta.
2. Distribusi Tingkat komunikasi Terapeutik Perawat di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023 menunjukkan Komunikasi Terapeutik Perawat dalam kategori baik.
3. Distribusi Tingkat motivasi penyembuhan pada pasien TB Paru sensitif obat di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023 menunjukkan Motivasi penyembuhan dalam Kategori Sedang
4. Adanya Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh beberapa saran yang dapat dipertimbangkan bagi setiap pihak yang terkait antara lain :

1. Bagi STIKes Medistra Indonesia

Dengan hormat peneliti mengajukan saran kepada institusi STIKes Medistra Indonesia agar dapat dijadikan bahan masukan ilmiah dan teoritis terkait bidang ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Medikal Bedah.

2. Bagi Responden

Diharapkan responden tetap menjaga pola kesehatan, dan tetap menjalankan fase pengobatan dan tidak menyerah tetap semangat dan memotivasi diri untuk sembuh dengan cara berfikir positif dan berdoa untuk kesembuhannya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi unit balai pengobatan TB Paru dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang TB Paru sensitif obat dan pentingnya dukungan motivasi dari keluarga dan perawat serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik, khususnya sikap dan keterampilan dalam berkomunikasi serta pihak puskesmas memberikan fasilitas pelatihan komunikasi pada perawat yang baru bekerja mengingat pentingnya manfaat komunikasi terapeutik bagi penyembuhan pasien, serta memberikan reward/penghargaan bagi perawat dengan komunikasi dan pelayanan yang baik.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian yang se lebih mengembangkan teori-teori yang mengenai komunikasi terapeutik dan motivasi penyembuhan. Serta dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi motivasi penyembuhan dan dapat memberikan manfaat dan mengembangkan wawasan dibidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah.

DAFTAR PUSTAKA

- (Jehaman, 2021)Agung. (2022). *Meningkatkan Kesembuhan Pasien TB Paru Dengan Memberikan Dukungan Keluarga Dan Meningkatkan Motivasi Kesembuhan*. 02(03), 585–594.
- Ansyori, A., Psi, S., Ikawati, F. R., Kes, M., Teknologi, I., Soepraoen, R. S., Brw, K. V, Supriadi, J. S., Sukun, N., Sukun, K., Malang, K., & Timur, J. (2022). *Analisis Komunikasi Efektif Petugas Kesehatan Dalam Peningkatan Kepuasan Pelayanan Kesehatan Indonesia*. 2(2), 1–6.
- Desy Vega Tamara. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 1 , Maret 2022 ISSN 2807-3649 Tamara , Penerapan Inhalasi ... PENDAHULUAN Tuberculosis biasanya umum (TB) adalah paru , Amerika penyakit meskipun Serikat , infeksius kronik dan berulang yang mengenai terjadi di semua*. 2, 40–49.
- Dharma. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media, Jakarta.
- Fitriani, D., Laelah, I., Keperawatan, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Dharma, W., Tangerang, H., Selatan, T., & Pasien, K. (2021). *KEPUASAN PASIEN DI RUANG PELAYANAN TB PARU THE CORRELATION OF NURSE THERAPEUTIC COMUNICATION AND THE PATIENTS ' SATISFACTION IN PULMONARY TUBERCULOSIS ROOM hubungan teraupetik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan .di UPTD Puskesmas Cikupa. NURSING ANALYSIS: JOURNAL OF NURSING RESEARCH Vol., 1(1), 23–31.*
- Gerungan, D. P. (2004). *Psikologi Sosial* (M. . Januar Budhi (ed.); Ketiga,Cet). PT Refika Aditama.
- Haeriyati, M. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Majene. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, 6(3), 57–66. <https://doi.org/10.58554/jkm.v6i3.48>
- Hanafi, W., Susanto, A., Rachman, N., Situmeang, L., Panjaitan, N., Nuliana, W., Megasari, A. L., Agustin, W. R., Kusumawaty, I., & Saherna, J. (2022). *Komunikasi dalam keperawatan* (M. K. Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns. & S. T. K. Rantika Maida Sahara (eds.); Cetakan pe). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022.
- Jehaman, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan Tuberculosis (Tb) Di Upt Puskesmas Sabbang. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(2), 197–204. <http://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/59>
- Karyo, M. M. (2022). *Terapi Motivasi Penderita Tuberkulosis Paru Untuk Peningkatan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis* (Eka Deviany Widyawaty (ed.)). Rena Cipta Mandiri.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In Ms. P. Farida Sibuea,SKM, M. Boga Hardhana, S.Si, & M. Winne Widiyanti, SKM (Eds.), *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. i.

- Melinda. (2022). *Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan*.
- Mery. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Sembuh Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 1(1), 66–74.
- Mulidan, Dedi, & Khadafi, M. (2021). *DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU*. 3, 575–584.
- Novitasari, D., & Abdurrosidi, A. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Oksigenasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien TB Paru. *Journal of Management Nursing*, 1(4), 125–132. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i4.68>
- Nur Octavia. (2018). *Buku Ajar Komunuikasi Dalam Keperawatan* (Rachmi (ed.); Cetakan Ke). PT Refika Aditama.
- Ra'uf, M. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Tingkat Kepuasan Pasien: Studi Kasus Di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin. *Jurnal Terapung : Ilmu - Ilmu Sosial*, 3(2), 37. <https://doi.org/10.31602/jt.v3i2.6014>
- ria rohma wati. (2016). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Educator Dengan Motivasi Sembuh Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember*.
- Salsabilah, R., & Mulyanto, T. (2022). Efektivitas Penggunaan Media E-booklet Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Lansia Dengan Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bahagia Kabupaten Bekasi pada Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(4), 459–472.
- Seniantara, Kadek, I., Theresia, I., Adang, & Yohana Gabrilinda. (2018). Pengaruh Efek Samping Oat (Obat Anti Tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(2).
- Singgih Dirgagunarsa. (1989). *Pengantar Psikologi* (cetakan ke). Mutiara Sumber Widya.
- Siyoto, S., & Ali Sodik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); Cetakan 1). Literasi Media Publishing.
- Sudaryo. (2020). Predictor Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Tahun 2018 di Indonesia. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 62. <https://doi.org/10.35473/proheallth.v2i2.561>
- Suparno, S. F. (2017). Hubungan Dukungan Sosial dan Kesadaran Diri dengan Motivasi Sembuh Pecandu Napza. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(2), 173–179. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v5i2.4358>
- Yofa Anggriani utama. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Melaksanakan Pengobatan Pada Penderita Tuberkulosis Paru : Sebuah Tinjauan Sistematis. *Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Sainika*, 1, 12–2.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Pengajuan Judul Skripsi

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl. Cut Meutia Raya No. 10A Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82411375. 77 Fax (021) 82412374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id	
	PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA T.A 2022/2023	
Nomor Dokumen : FM.060/A.003/PERANAT.S1/STIKESMI-UPM/2022 Revisi : 0	Tanggal Pembuatan : 15 Maret 2022 Tgl efektif : 18 Maret 2022	

FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Thalia Hanna Nababan
 NPM : 19.156.01.11.035

Judul yang Diusulkan :

1. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Lamsel Tahun 2023
 2. Hubungan penggunaan sosial media dengan seks bebas pada remaja di SMA 1 cibitung
 3. Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi berhenti merokok pada siswa di SMA 1 cibitung
- Lampirkan latar belakang masalah, rumusan masalah, dan tujuan penelitian untuk judul prioritas utama.

Bekasi, 13-Oktober 2022

Mahasiswa




Thalia Hanna Nababan
 19.156.01.11.035

Mengetahui,
 Kordinator Skripsi



Rotua Suryani S. M. Kes
 NIDN. 0315018401

Mengetahui,
 Pembimbing Skripsi



Dinda Nur Fajri H.B. S.Kep., Ners., M.Kep
 NIDN. 0301109302

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
 STIKes Medistra Indonesia



(Kiki Denlati S. Kep., Ns., M. Kcp)
 NIDN. 0316028302

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
2. Kordinator Skripsi
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa

FORMULIR MUTU – UNIT PENJAMINAN MUTU- STIKES MEDISTRA INDONESIA

T.A 2022 - 2023

Lampiran 2 Surat Permohonan Studi Pendahuluan

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_m@stikesmedistra-indonesia.ac.id
Bekasi, 09 November 2022	
Nomor	: 531/STIKes MI/Kep/B1/XI/2022
Lampiran	: -
Perihal	: Surat Permohonan Studi Pendahuluan
Kepada Yth.	
Kepala UPT Puskesmas Bakauheni	
Di	
Tempat	
Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan penelitian di Puskesmas Bakauheni untuk mahasiswa atas nama :	
Nama Mahasiswa	: Thalia Hanna N
NPM	: 19.156.01.11.035
Judul	: Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Lamsel
kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan penelitian.	
Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.	
Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia  Kiki Demali, S.Kep.,Ns.,M.Kep PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) 116028302	
Tembusan :	
	1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
	2. WK I Bid. Akademik
	3. Peringgal

Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP BAKAUHENI
Jln Lintas Timur Km : 0,5 Bakauheni Kecamatan Bakauheni 35592
Call Center (0852 1348 2526) e-mail : pkmbakauheni@gmail.com



Bakauheni, 11 November 2022

Nomor : 445/1544/IV.03/XI/2022
Hal : Balasan Izin Penelitian
Lampiran : -

Kepada Yth,
Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
Dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia
Di-
Tempat

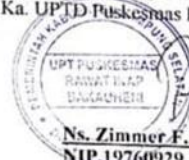
Sehubungan dengan Surat Permohonan Studi Pendahuluan Nomor 531 / STIKes MI /Kep / BI / XI / 2022 tentang permohonan izin penelitian untuk mahasiswa sebagai berikut :

Nama : THALIA HANNA N
NPM : 19.156.01.11.035
Judul : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan
Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Kab. Lam Sel

Disetujui atau diizinkan melakukan penelitian di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Kabupaten Lampung Selatan

Atas perhatiannya dan kerja samanya diucapkan terima kasih

Bakauheni, 11 November 2022
Ka. UPTD Puskesmas Rawat Inap Bakauheni



[Signature]
Ns. Zimmer F. Murpaung M.K.M
NIP.19760929 199502 1 001



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)

PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)

PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id



FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI



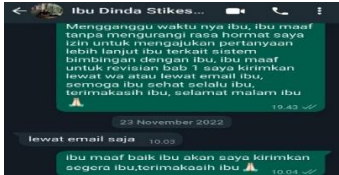



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA



T.A 2022/2023

Nomor Dokumen	:	FM.030/A.003/PERAWAT.S1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	15 Maret 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	18 Maret 2022

Lampiran 4 Lembar Kegiatan Bimbingan Proposal Skripsi

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing	Bukti Kegiatan Bimbingan
1.	Selasa,6 Oktober 2022	Bimbingan pembahasan judul`		
2.	Kamis,13 Oktober 2022	Pengajuan Judul Skripsi (ACC judul)		

3.	Kamis,24 Oktober 2022	Bimbingan arahan penulisan Bab 1		
4.	Selasa,8 November 2022	Konsul Bab 1		
5.	Rabu,23 November 2022	Mengirimkan hasil revisi Bab 1(1) melalui email		
6.	Kamis,24 November 2022	Revisi Bab 1(2) dan dilanjut berjalan pengerjaan Bab 2		
7.	Senin,5 Desember 2022	Konsul Bab 2 Perbaiki kerangka teori		
8.	Jumat,16 Desember 2022	Membahas hasil revisi Bab 2 dan penambahan materi motivasi sembuh untuk Bab 2,Lanjut Bab 3		

9.	Rabu,11 Januari 2023	Bimbingan Bab 3		
10.	Senin 16 Januari 2023	Mengirimkan file proposal yang sudah benar melalui email		

**Mengatahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)**

**Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302**

Lampiran 5 Surat Izin Permohonan Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A, Kel.Sepanjang Jaya, Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 8243 1374
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 31 Maret 2023

Nomor : 127/STIKes MI/Kep/B1/III/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Bakauheni
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan penelitian di UPTD Puskesmas Rawat Inap Bakauheni untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Thalia Hanna Nababan
NPM : 19.156.01.11.035
Judul : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Lampung Selatan Tahun 2023

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan penelitian.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN 0316028302
PROGRAM STUDI
ILMU KEPERAWATAN (S1)

Tembusan :
1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK I Bid. Akademik
3. Pertinggal

Lampiran 6 Surat Balasan Izin Permohonan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP BAKAUHENI
Jln Lintas Timur Km : 0,5 Bakauheni Kecamatan Bakauheni 35592
Call Center (0852 1348 2526) e-mail : pkmbakauheni@gmail.com



Bakauheni, 26 April 2023

Nomor : 445/844 / IV.03 / IV / 2023
Hal : Balasan Izin Penelitian
Lampiran : -


Kepada Yth,
Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S 1)
Dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia
Di-
Tempat

Sehubungan dengan Surat Permohonan Penelitian Nomor 127 / STIKes MI /Kep / BI / III / 2023
tentang permohonan izin penelitian untuk mahasiswa sebagai berikut :

Nama : THALIA HANNA NABABAN
NPM : 19.156.01.11.035
Judul : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan
Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Kab.
Lam Sel



Disetujui atau diizinkan melakukan penelitian di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap
Bakauheni Kabupaten Lampung Selatan



Atas perhatiannya dan kerja samanya diucapkan terima kasih

Bakauheni, 26 April 2023
Ka. UPTD Puskesmas Rawat Inap Bakauheni

Ns. Zimmer F. Marpaung M.K.M
NIP.19760929 199502 1 001

Lampiran 7 Bimbingan Hasil Penelitian

	<p>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</p>				
<p>FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA T.A 2022/2023</p>					
Nomor Dokumen	:	FM.030/A.003/PERAWAT.S1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	15 Maret 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	18 Maret 2022

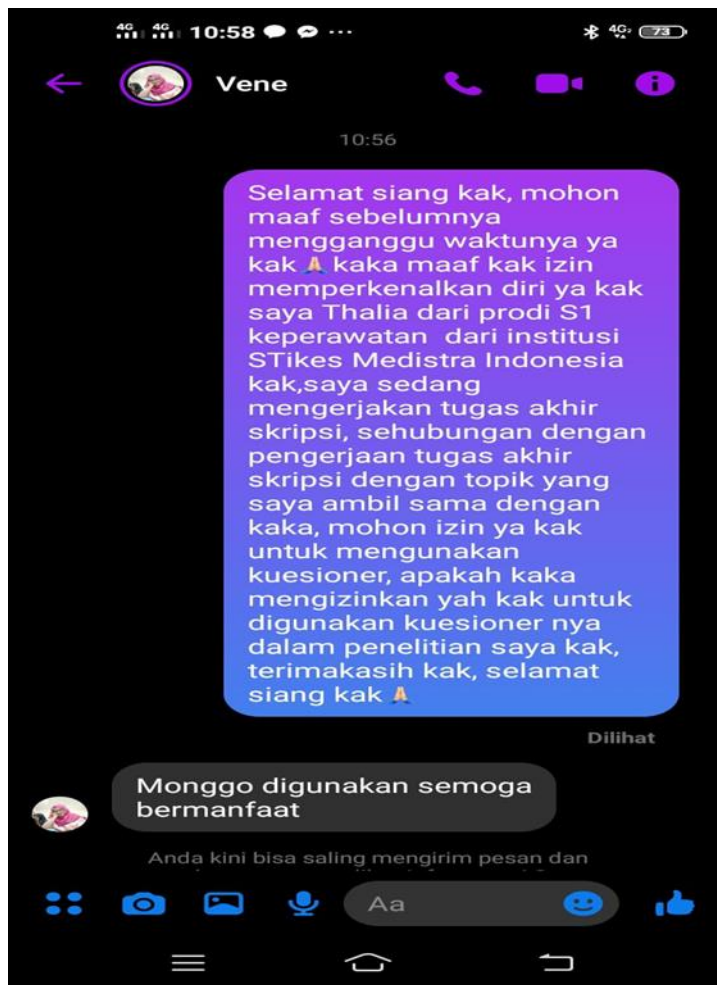
No	Hari/Tanggal Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing	Bukti Kegiatan Bimbingan
1.	Selasa , 28 Maret 2023	Revisian Proposl dan persetujuan melaksanakan penelitian		
2.	Kamis, 3 Juli 2023	Bimbingan hasil penelitian dan pengarahan pembahasan bab IV		

3.	Jumat , 21 Juli 2023	Revisi pembahasn bab IV dan V, Abstrak Perbaiki keterbatasan penelitian Perbaiki Abstrak Perbaiki dihubungan parafrase menjadi satu paragrah Penambahan jurnal tentan jenis kelamin dan pekerjaan		
4.	Senin,24 Juli 2023	Revisi BAB IV dan BAB V dan abstrak ACC lanjut pengajuan sidang hasil Skripsi		

**Mengatahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)**

**Kiki Deniati, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302**

Lampiran 8 Permohonan Izin Menggunakan Kuesioner Penelitian



Lampiran 9 Informed Consent

LEMBAR “INFORMATION FOR CONCENT”

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur:

Menyatakan kesediaan saya untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan mahasiswa/I STIKes Medistra Indonesia Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) atas nama Thalia Hanna Nababan yang berjudul “ Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Rawat Inap Bakauheni Lamsel Tahun 2023” Saya memberikan persetujuan ini atas kehendak sendiri. Saya telah memahami bahwa penelitian ini tidak merugikan saya, tidak memberi dampak buruk terhadap saya dan segala informasi dan identitas akan dirahasiakan oleh peneliti sebagai responden.

Bekasi, Desember 2022

Responden

Lampiran 10 Kuesioner Data Demografi

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN
MOTIVASI PENYEMBUHAN PADA PASIEN TB PARU DI UPTD
PUSKESMAS RAWAT INAP BAKAUHENI LAMSEL TAHUN 2023**

Hari, Tanggal Pengisian:

Petunjuk Pengisian:

1. Lembar di isi oleh responden.
2. Pilih jawaban yang sesuai dengan memberi tanda (√)
3. Apabila ada yang kurang jelas, bisa bertanya kepada peneliti.

Data Demografi Responden

Identitas Responden

Nama Lengkap :

- a. Jenis Kelamin () Laki – laki
() Perempuan
- b. Pendidikan () Tidak sekolah
() SD
() SMP
() SMA/Sederajat
() Diploma/Sarjana
- c. Usia () ≤ 16
() >16-25
() >25-45
() >45-55
() >55
- d. Pekerjaan () Belum/Tidak berkerja
() Wiraswasta
() IRT
() Mahasiswa
() PNS

Lampiran 11 Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN
MOTIVASI PENYEMBUHAN PADA PASIEN TB PARU DI UPTD
PUSKESMAS RAWAT INAP BAKAUHANI LAMSEL TAHUN 2023**

Petunjuk pengisian:

Berikut terdapat sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan perilaku sehari-hari. Dimohon untuk dibaca dan dipahami setiap pertanyaan sebelum menjawab, kemudian pilih salah satu dari empat pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda. Dalam pilihan jawaban tidak ada jawaban yang benar ataupun salah. Berilah tanda(√) pada jawaban yang anda pilih.

Berikut pilihan jawaban, antara lain:

1. Jika pernyataan **Sangat Tidak Sesuai** dengan kondisi anda atau tidak pernah terjadi
2. Jika pernyataan **Tidak Sesuai** dengan kondisi anda atau jarang terjadi
3. Jika pernyataan **Sesuai** dengan kondisi anda atau sering terjadi
4. Jika pernyataan **Sangat Sesuai** dengan kondisi anda atau sangat sering terjadi

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
	Fase Pra Interaksi				
1.	Perawat sudah menggali semua informasi tentang penyakit/keadaan saya sebelum berinteraksi dengan saya.				
2.	Perawat sudah merencanakan tindakan yang akan dilakukan kepada saya				
3.	Perawat bersikap tenang dan dapat mengontrol perasaannya saat bertemu dengan pasien				
4.	Perawat tidak melengkapi alat yang akan digunakan untuk melakukan tindakan				

	Fase Orientasi				
5.	Perawat memberi salam dan memperkenalkan diri ketika pertama kali berinteraksi dengan pasien				
6.	Perawat menanyakan nama pasien				
7.	Perawat tidak menanyakan keluhan yang dialami				
8.	Perawat tidak menjaga privasi pasien dan menutupi tirai saat melakukan tindakan				
	Fase Kerja				
9.	Perawat menjelaskan setiap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien				
10.	Perawat menawarkan bantuan kepada pasien saat mengalami kesulitan				
11.	Perawat mendiskusikan tindakan yang akan diberikan				
12.	Perawat selalu menatap mata pasien saat berdiskusi pada saya				
13.	Perawat cemberut dan tidak tersenyum saat melakukan tindakan				
14.	Perawat menjelaskan dan mengajarkan tentang Pendidikan Kesehatan kepada pasien				
	Fase Terminasi				
15.	Perawat menanyakan keadaan atau perasaan saya setelah dilakukan tindakan keperawatan				
16.	Perawat mengingatkan dan memberitahukan kepada saya jika ada pemeriksaan/tindakan lanjutan				
17.	Perawat memberikan pujian untuk saya jika saya mampu bekerja sama dengan baik saat melakukan Tindakan				
18.	Perawat selalu mengucapkan salam kepada saya ketika mengakhiri tindakan				

Lampiran 12 Kuesioner Motivasi Penyembuhan

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN MOTIVASI PENYEMBUHAN PADA PASIEN TB PARU DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP BAKAUHENI LAMSEL TAHUN 2023

Petunjuk pengisian:

Berikut terdapat sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan perilaku sehari-hari. Dimohon untuk dibaca dan dipahami setiap pertanyaan sebelum menjawab, kemudian pilih salah satu dari empat pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda. Dalam pilihan jawaban tidak ada jawaban yang benar ataupun salah. Berilah tanda(√) pada jawaban yang anda pilih.

Berikut pilihan jawaban, antara lain:

1. Jika pernyataan Sangat Tidak Sesuai dengan kondisi anda atau tidak pernah terjadi
2. Jika pernyataan Tidak Sesuai dengan kondisi anda atau jarang terjadi
3. Jika pernyataan Sesuai dengan kondisi anda atau sering terjadi
4. Jika pernyataan Sangat Sesuai dengan kondisi anda atau sangat sering terjadi

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya pasti sembuh dari penyakit saya ini				
2.	Saya merasa akan segera sembuh dari penyakit ini				
3.	Saya merasa lelah menghadapi penyakit ini				
4.	Saya harus segera sembuh dari penyakit ini				
5.	Saya harus selalu optimis untuk segera sembuh				
6.	Saya merasa kuat menghadapi penyakit ini				
7.	Saya merasa penyakit yang saya idap terlalu parah				
8.	Saya merasa penyakit yang saya idap tidak kunjung sembuh				
9.	Perawat selalu memotivasi saya untuk segera sembuh dari penyakit ini				
10.	Saya takut bila penyakit saya tidak bisa disembuhkan				

11.	Saya harus lebih banyak makan supaya saya cepat sembuh				
12.	Saya tidak takut jika ada perawat yang akan melakukan tindakan perawatan				
13.	Perawat selalu menguatkan saya agar segera sembuh dari penyakit yang saya idap				
14.	Perawat tidak pernah menyemangati saya supaya lekas sembuh				
15.	Perawat selalu membantu meyakinkan saya agar saya segera sembuh				
16.	Dukungan dari keluarga membuat saya ingin segera sembuh dari penyakit ini				
17.	Saya merasa percuma menjalani proses penyembuhan ini				
18.	Jika saya menuruti semua anjuran perawat demi kesembuhan saya maka saya akan segera sembuh dari penyakit ini				
19.	Saya selalu menuruti anjuran perawat demi proses penyembuhan saya				
20.	Saya merasa mendapatkan proses pengobatan yang optimal sehingga saya pasti akan segera sembuh				
21.	Saya merasa fasilitas pengobatan kurang maksimal sehingga memperlambat proses penyembuhan saya				
22.	Tabah dan ikhlas dalam menghadapi proses penyembuhan ini membuat saya semakin termotivasi untuk segera sembuh				
23.	Saya merasa cemas jika perawat sedang melakukan tindakan perawatan untuk saya				
24.	Saya merasa obat yang saya minum sangat mendorong saya untuk segera sembuh				
25.	Saya harus berpikir positif bahwa penyakit ini pasti ada akan segera sembuh				

Lampiran 13 Hasil Analisa Univariat Melalui Spss

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	34	68.0	68.0	68.0
	perempuan	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤16	1	2.0	2.0	2.0
	>16-25	10	20.0	20.0	22.0
	>25-45	5	10.0	10.0	32.0
	>45-55	19	38.0	38.0	70.0
	.>55	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	7	14.0	14.0	14.0
	sd	2	4.0	4.0	18.0
	smp	6	12.0	12.0	30.0
	sma/ sederajat	23	46.0	46.0	76.0
	diploma/sarjana	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum/tidak bekerja	12	24.0	24.0	24.0
	wiraswasta	25	50.0	50.0	74.0
	irt	3	6.0	6.0	80.0
	mahasiswa	5	10.0	10.0	90.0
	pns	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

komunikasiterapeutikperawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	16	32.0	32.0	32.0
	cukup baik	16	32.0	32.0	64.0
	baik	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

motivasi penyembuhan padapatient TB parusensitif obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	16	32.0	32.0	32.0
	sedang	18	36.0	36.0	68.0
	tinggi	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 14 Hasil Analisa Bivariat Dengan Uji Chi-Square Melalui Spss

komunikasiterapeutikperawat * motivasi penyembuhan padapasien TB paru sensitif obat
Crosstabulation

		motivasi penyembuhan padapasien TB paru sensitif obat			Total	
		rendah	sedang	tinggi		
Komunikasi terapeutik perawat	kurang baik	Count	12	3	1	16
		Expected Count	5.1	5.8	5.1	16.0
		% within komunikasi terapeutik perawat	75.0%	18.8%	6.3%	100.0%
		% within motivasi penyembuhan padapasien TB paru sensitif obat	75.0%	16.7%	6.3%	32.0%
		% of Total	24.0%	6.0%	2.0%	32.0%
	cukup baik	Count	1	8	7	16
		Expected Count	5.1	5.8	5.1	16.0
		% within komunikasi terapeutik perawat	6.3%	50.0%	43.8%	100.0%
		% within motivasi penyembuhan padapasien TB paru sensitif obat	6.3%	44.4%	43.8%	32.0%
		% of Total	2.0%	16.0%	14.0%	32.0%
	baik	Count	3	7	8	18
		Expected Count	5.8	6.5	5.8	18.0
		% within komunikasi terapeutik perawat	16.7%	38.9%	44.4%	100.0%
		% within motivasi penyembuhan padapasien TB paru sensitif obat	18.8%	38.9%	50.0%	36.0%
		% of Total	6.0%	14.0%	16.0%	36.0%
Total	Count	16	18	16	50	
	Expected Count	16.0	18.0	16.0	50.0	
	% within komunikasi terapeutik perawat	32.0%	36.0%	32.0%	100.0%	
	% within motivasi penyembuhan padapasien TB paru sensitif obat	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	32.0%	36.0%	32.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	20.995 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	22.053	4	.000
Linear-by-Linear Association	11.557	1	.001
N of Valid Cases	50		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.12.

Lampiran 15 Master Tabel Komunikasi Trapeutik Perawat

x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	Total
2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	4	3	1	1	2	1	35
1	2	1	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	52
3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	66
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	52
1	2	1	1	4	1	1	1	4	1	2	2	1	3	1	4	4	1	35
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	60
4	3	4	4	3	2	2	2	4	2	3	3	4	2	4	2	3	2	53
4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	63
3	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	3	1	3	3	1	34
1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	1	1	3	1	2	1	1	1	30
4	4	4	1	4	4	1	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	62
1	3	1	2	3	1	1	2	1	3	1	3	1	2	4	1	3	1	34
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	58
3	1	2	3	1	2	1	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	35
4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70
4	1	2	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	4	1	2	1	4	34
4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	1	4	1	2	4	1	52
4	4	4	2	1	2	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	60
1	3	2	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	1	4	4	2	1	52
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
3	1	1	3	1	3	1	4	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	33

4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	1	2	1	3	1	4	1	34
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
1	2	3	1	1	2	1	1	4	2	1	1	3	1	2	3	4	2	35
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
2	3	3	2	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	2	4	3	3	55
4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	3	4	1	3	2	52
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	53
4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	60
4	4	3	4	3	4	4	4	2	3	2	2	1	4	2	2	2	2	52
3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	1	4	1	3	2	4	3	2	53
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	71
4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	69
4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	1	1	2	3	1	2	1	3	51
3	4	1	4	4	1	1	2	3	4	1	3	3	1	1	4	1	4	45
4	3	3	1	1	3	2	2	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	35
2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	1	1	1	49
3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	4	1	1	1	1	32
3	2	4	3	2	3	2	3	3	4	4	4	2	3	4	1	3	3	53
3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	62
4	4	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	34
4	4	4	4	4	1	4	1	1	4	1	1	4	2	1	2	1	1	44
4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	60
4	3	4	2	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	4	1	1	1	34
4	1	2	3	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	32
4	4	4	4	1	2	1	4	2	4	2	2	2	3	4	3	3	4	53
3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	1	3	1	1	52
3	3	4	3	4	4	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	60

Lampiran 16 Master Tabel Motivasi Penyembuhan

y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17	y18	y19	y20	y21	y22	y23	y24	y25	Total
4	2	1	1	1	2	4	2	2	1	2	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	48
4	1	1	4	2	1	3	4	4	4	2	4	2	2	2	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	77
4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	1	1	3	1	4	2	3	1	1	4	1	4	3	2	1	70
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
1	2	3	1	1	1	3	3	1	3	2	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	75
1	1	2	1	3	1	3	1	4	1	3	3	1	3	1	1	1	1	4	1	3	1	1	4	1	48
3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	1	4	1	3	1	2	1	1	73
2	3	1	2	4	1	4	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	3	1	1	48
4	4	1	4	4	1	4	4	4	3	3	2	2	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	74
4	4	2	4	4	3	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	49
4	4	4	2	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	2	1	4	2	1	4	1	4	2	1	66
3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	4	92
3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	2	3	49
4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	73
3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	47
4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	97
4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	1	2	4	1	2	1	4	3	1	4	2	3	2	1	2	68
4	4	1	4	4	4	1	1	4	1	4	4	4	1	4	4	1	4	2	2	2	3	3	3	3	74
1	4	1	1	1	1	4	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	52
4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	1	1	2	2	1	4	4	2	3	4	1	2	2	4	4	73
4	4	2	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	93
4	4	1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	94
3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	49

4	4	1	2	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	46	
4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	
4	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	43	
4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	1	1	1	4	1	3	2	4	1	1	1	73	
3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	72	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	53
4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	74	
3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	1	2	1	2	2	76	
4	4	3	4	4	4	1	4	4	3	1	1	2	3	4	1	3	4	1	4	1	1	3	4	1	71	
4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	1	4	2	4	2	2	4	2	4	2	3	2	4	2	2	74	
2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	3	1	1	3	4	1	4	1	1	3	1	1	47	
4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	95	
4	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	93	
4	1	2	3	4	1	1	4	1	4	1	1	3	4	4	2	3	2	4	4	4	4	1	2	3	69	
4	1	2	1	2	2	4	1	4	1	1	1	1	4	1	4	1	1	4	1	1	1	3	1	1	49	
3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	73	
3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	86	
4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	87	
4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	91	
4	4	2	4	4	4	3	3	4	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	4	2	73	
1	1	3	2	3	1	1	3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	79	
1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	4	1	3	1	49	
3	3	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	4	1	3	2	1	46	
3	2	4	3	3	4	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	50	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	72	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	83	
4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	4	1	4	49	

Lampiran 17 Biodata Peneliti



I. Data Pribadi

Nama Lengkap : Thalia Hanna Nababan
TTL : Bakauheni, 18 Oktober 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Kampung Jering, Lampung Selatan
No Handphone : 089502492751
Email : hannathalia69@gmail.com
Motto : Spread kindness

II. Riwayat Pendidikan

SD	: SD Bakti Ibu	2013
SMP	: SMPN 1 Waybaka	2016
SMA	: SMKK Hampar Baiduri	2019
Perguruan Tinggi	: STIKes Medistra Indonesia	2023

Lampiran 18 Halaman Persembahan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Tuhan dan syukur saya panjatkan atas kasih berkat dan pertolongannya, yang telah memberikan kesempatan pada saya untuk menyelesaikan Tugas Akhir sampai dititik ini dengan segala kekurangan dan keterbatasan yang saya miliki. Namun, saya mengucapkan syukur karna Tuhan telah menghadirkan orang-orang yang bearti dan selalu memberikan semangat serta dukungan hingga doa yang tulus dan ikhlas.

Persembahan tugas akhir ini dan rasa terimakasih aku ucapkan untuk.

1. Kepada Kedua Orang Tua ku tercinta (Bapak (+) dan Mama) terimakasih atas perjuangannya untuk ku hingga aku dapat berada disituasi ini, terimakasih atas doa dan semangatnya yang begitu tulus,aku bangga dengan mama ku tersayang, semoga anak mu ini bisa membahagiakan mama.
2. Kepada Tante dan uda terimakasih telah selalu memberi dukungan baik secara emosional maupun material. Perjuangan ku tidak seberapa dengan apa yang kalian berikan untuk ku. Tetapi aku akan selalu berusaha agar tante dan uda bangga mempunyai keponakan seperti ku.
3. Kepada saudara laki-laki ku abang Daud Nababan, Malvin Nababan, Rizky Nababan dan adik ku Amsal. Terimakasih atas semangat dan doa untuk ku.
4. Kepada ibu Dinda nur fajri hidayati bunga S.Kep., Ners., M.kep selaku Dosen Pembimbing Skripsi. Terimakasih ibu atas waktunya untuk membimbing saya dari awal hingga akhir proses pengerjaan Skripsi ini dengan sabar. Maaf

kan jika saya banyak kekurangan dan selalu mengganggu waktu istirahat ibu setiap kali saya ingin konsul ke ibu semoga ibu sehat selalu.

5. Kepada bapak Puji raharja santosa, S.Kep.,Ners.,M.Kep Dosen penguji I terimakasih waktu dan kebaikan hatinya selama menjadi Dosen penguji I serta bimbingan nya selama ini,semoga sehat selalu bapak dan keluarga.
6. Kepada teman ku Ira amalia, Lusiana terimakasih telah membantu baik secara doa maupun tindakan.
7. Kepada diriku sendiri yang hebat dan kuat, terimakasih telah berjuang samapi situasi ini. Tidak mudah dan begitu banyak perjuangan serta air mata yang telah bercucuran. Terimakasih Tuhan Yesus atas kesempatan, kekuatan, kesehatan dan semangat yang telah diberikan kepada ku. Ku persembahkan gelar S.Kep ini kepada (+)Bapak ku tersayang dan kepada abang rizky ku yang sudah mengalah tidak kuliah demi adiknya dan kepada mama ku tersayang yang bangga ketika anaknya sekolah dikesehatan.
8. Terimakasih untuk kak indah yang selalu memberikan semangat,doa serta membantu memotivasi saya dalam mengerjakan Skripsi ini.

Lampiran 19 Dokumentasi Hasil Penelitian




Lampiran 20 Dokumentasi Sidang Seminar Proposal



Lampiran 21 Persetujuan Melaksanakan Penelitian

Lampiran 7



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Ciri Mulya Raya No. 10A Rd. Jemberjaya – Bekasi Telp: (021) 8241375-77 Fax: (021) 8241374
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

PERSETUJUAN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor Dokumen	: FM. 028/A.003/LPM/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	: 07 November 2022
Revisi	: 0	Tgl efektif	: 11 November 2022

Setelah perbaikan skripsi pasca seminar proposal, telah mendapatkan persetujuan dari semua dosen narasumber (penguji) proposal dan DSP. Maka mahasiswa berhak untuk mendapatkan persetujuan agar dapat melaksanakan penelitiannya di lapangan atau laboratorium. Sehingga format ini digunakan sebagai Lembar Persetujuan Melaksanakan Penelitian Skripsi.

**PERSETUJUAN
MELAKSANAKAN PENELITIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Dosen Pembimbing Skripsi menyetujui Pelaksanaan Penelitian Skripsi Mahasiswa:

Nama : Thalia Hanna Nababan
 NPM : 19.156.01.11.035
 Program Studi : SI Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien TB Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Lantutan 2023

Persetujuan ini diberikan setelah mempertimbangkan bahwa:

1. Masukan dari dosen narasumber (penguji) seminar proposal telah didiskusikan, dan atas pertimbangan, DPS telah diakomodasikan sebagian atau seluruhnya di dalam proses perbaikan proposal.
2. Semua instrumen yang dibutuhkan dalam penelitian telah divalidasi dengan baik.
3. Mahasiswa tersebut telah berjanji akan mencatat seluruh kegiatan, hasil, dan permasalahan penelitian dalam *logbook* serta mengkonsultasikannya dengan DPS selama pelaksanaan penelitian.

Bekasi, 28-3-2023

Disetujui oleh
Kordinator Skripsi
Roua Sunthiy. S. SKM, MKes
NIDN.


Dosen Pembimbing Skripsi
Dinda Nur Fajri H.B.S. Ke. Ns., M. Kep
NIDN.

Mengetahui,
Ketua Program Studi SI Keperawatan
Kiki Peniah Sk. Ke. Ns. M. Kep
NIDN.

BUKU KENDALI BIMBINGAN SKRIPSI 23

Lampiran 22 Persetujuan Melaksanakan Ujian Hasil Skripsi

Lampiran 8



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
 MEDISTRA INDONESIA
 PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl. Ciri Mulia Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mj@stikesmedistra-indonesia.ac.id

FORM LEMBAR PERSETUJUAN MELAKSANAKAN UJIAN HASIL SKRIPSI

Nomor Dokumen	: FM. 029/A.003/LPM/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	: 07 November 2022
Revisi	: 0	Tgl efektif	: 11 November 2022

Setelah perbaikan skripsi pasca seminar proposal, telah mendapatkan persetujuan dari dosen penguji skripsi dan DPS, mahasiswa berhak mendapatkan persetujuan untuk bisa melaksanakan penelitiannya di lapangan atau laboratorium. Gunakan format berikut ini sebagai formulir Lembar Persetujuan Melaksanakan Penelitian Skripsi.

**PERSETUJUAN
MELAKSANAKAN UJIAN HASIL SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Dosen Pembimbing Skripsi menyetujui pelaksanaan Seminar Proposal Penelitian Skripsi mahasiswa:

Nama : Thalia Hanna Nababan
 NPM : 19.156.01.11.035
 Program Studi : S1. Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Tera Pelatih Perawat dengan motivasi penyembuhan pada pasien Tbc baru sensitif obat di Puskesmas
 Dosen Penguji : Puji Rahayu Santosa M.Kep Paraf Dosen Penguji: _____
 Hari/Tgl Ujian : Kamis 27-07-2023. 15.30

Persetujuan ini diberikan setelah mempertimbangkan bahwa :

1. Mahasiswa tersebut telah melalui proses pembimbingan dengan baik.
2. Skripsi yang ditulis telah memenuhi persyaratan, baik secara substansi akademik maupun pun secara format (tata cara penulisan) yang berlaku di STIKes Medistra Indonesia.

Disetujui oleh
Kordinator Skripsi

Potua Sulany, S.Skm, M.Kep
NIDN. 0315018901

Bekasi 29-07-2023
Dosen Pembimbing Skripsi

Dinda Nurcahyi H.B.M. Kep
NIDN. 0301109302

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1. Keperawatan

(Kiki Deniati S.Kep.Ns, M.Kep)
NIDN. 0316028302

BUKU KENDALI BIMBINGAN SKRIPSI
26

Lampiran 23. Dokumentasi Seminar Hasil

