



**LEMBAR INFORMED CONSENT**

Nama peneliti : Dini Kartini

Alamat : Jl. Labansari no 61 Surabaya

Judul Penelitian : Hubungan Peran *Patient Supporter* (PS) TB Care ‘Aisyiyah dengan Motivasi untuk Sembuh Pasien TB MDR Di Kota Surabaya

A. Tujuan penelitian dan penggunaan hasilnya

Tujuan umum : Menganalisis hubungan Peran *Patient Supporter* (PS) TB Care ‘Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya.

Penggunaan Hasil : Hasil penelitian ini dapat menjelaskan keterlibatan motivasi *Patient Supporter* (PS) TB Care ‘Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di Kota Surabaya. Luaran penelitian ini dapat bermanfaat untuk megembangkan ilmu keperawatan komunitas khususnya mengetahui hubungan peran *patient supporter* (PS) TB Care ‘Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya.

B. Manfaat bagi peserta penelitian

Pasien sekaligus responden yang akan terlibat dalam penelitian ini akan mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya hubungan peran *patient supporter* (PS) TB Care ‘Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di Kota Surabaya.

C. Metode dan prosedur kerja penelitian

Metode analitik korelasional dengan desain studi Cross Sectionla. Prosedur untuk mengumpulkan data diantaranya:

1. Mengurus perijinan ke Pimpinan Daerah ‘Aisyiyah kota Surabaya, setelah mendapat surat permohonan ijin dari Universitas Muhammadiyah Surabaya.



2. Setelah mendapat surat ijin dari Pimpinan Daerah ‘Aisyiyah kota Surabaya dan semua persyaratan penelitian terpenuhi selanjutnya melakukan koordinasi dengan
3. koordinator TB Care ‘Aisyiyah Kota Surabaya yang memenuhi kriteria dalam penelitian ini dan menentukan waktu yang akan digunakan untuk menyebar kuesioner penelitian.
4. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada responden.
5. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan dan meminta persetujuan responden apakah berkenan menjadi responden.
6. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, peneliti mulai melakukan wawancara.
7. Setelah responden menjawab semua isi kuesioner, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban dari responden agar apabila ada jawaban yang kurang lengkap peneliti dapat meminta responden untuk mengulang jawabannya.
8. Setelah semua kuesioner diisi, peneliti memeriksa kembali seluruh kuesioner yang telah diisi, dan mengucapkan terima kasih kepada responden dan berjanji tetap menjaga kerahasiaan dan menggunakan data tersebut sebagaimana mestinya.

**D. Resiko yang mungkin timbul**

Tidak ada resiko yang timbul dalam penelitian ini, karena peneliti melakukan metode pengumpulan data dengan cara pengisian kuisisioner.

**E. Efek Samping penelitian**

Tidak ada efek samping yang timbul dalam penelitian ini, karena penelitian ini melakukan metode mengumpulkan data dengan cara pengisian kuisisioner.

**F. Tindak lanjut jika terjadi insiden saat dilaksanakan penelitian, akan dilakukan evaluasi pada instrument penelitian**



G. Jaminan kerahasiaan

Prinsip keadilan (Justice)

Prinsip keadilan adalah hak mendapatkan perlakuan yang adil dan hak mendapatkan keleluasan pribadi (Privacy). Peneliti memberi perlakuan yang sama kepada partisipan tanpa membeda-bedakan usia, jenis kelamin, pekerjaan, suku, agama, dan status sosial. Perlakuan yang sama diterapkan pada saat kuisisioner, waktu yang hampir sama, tempat dan suasana ruangan yang hampir sama. Peneliti menjelaskan bahwa hasil pengisian kuisisioner akan dipublikasikan namun identitas dari partisipan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dipublikasikan.

Semua nama akan diganti dengan kode yang diketahui hanya oleh peneliti. Peneliti juga menjelaskan bahwa hasil penelitian ini akan memberi manfaat pada pasien TB MDR yang sedang menjalani pengobatan.

H. Hak untuk menolak menjadi subyek penelitian

Prinsip akan menghargai harkat dan martabat manusia untuk menghargai harkat martabat manusia dalam penelitian ini partisipan mendapat informasi secara lengkap terlebih dahulu dan berhak untuk menerima untuk menolak terlibat dalam penelitian ini.

I. Partisipasi berdasarkan kesukarelaan dan hak untuk mengundurkan diri bahwa diharapkan partisipasi dari responden berdasarkan kesukarelaan dan tidak ada paksaan dari pihak manapun. Dan responden berhak mengundurkan diri apabila merasa kurang berkenan mengikuti penelitian ini.

J. Subjek dapat dikeluarkan dari penelitian bila anda tidak mentaati instruksi yang diberikan oleh para penelitian

K. Sumber biaya penelitian



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
Jl. Sutorejo no. 59 Surabaya**

---

Dari biaya pribadi penelitian

L. Manfaat setelah penelitian selesai

Hasil penelitian ini akan disampaikan kepada Comunitas TB Care ‘Aisyiyah kota Surabaya berupa laporan sebagai bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan ‘Aisyiyah kota Surabaya terutama dalam peningkatan keterlibatan *patient supporter* TB Care ‘Aisyiyah dan pasien TB MDR.

M. Identitas penelitian

Nama : Dini kartini

No. Hp : 085257410244

Surabaya,.....

**Yang menerima penjelasan**

**Yang memberi penjelasan**

(.....)

(.....)

**Saksi**

(.....)



## PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “ Hubungan peran *patient supporter* TB Care ‘Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di Kota Surabaya
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

Oleh karena itu saya **bersedia/tidak bersedia**\*( secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Surabaya, Oktober 2017

Peneliti

Responden

Dini Kartini

.....

Saksi

.....

\*( Coret salah satu



**FORM PENGUNDURAN DIRI SEBAGAI SUBJEK PENELITIAN**  
**LEMBAR PENGUNDURAN DIRI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No tlp :

Dengan ini menyatakan mengundurkan diri sebagai subjek penelitian dengan judul penelitian : hubungan peran patient supporter TB Care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya.

Demikian lembar pengunduran diri ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Surabaya,.....

Saksi

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran Tabulasi Data Penelitian Variabel Peran Patient Supporter

NO	NAMA RESPONDEN	SCOR PERTANYAAN														TOTAL	PRESENTASE	KET.PS	SCO	KET.MT
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14					
1	MUHASHM	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	86,60%	BAIK	3	CUKUP
2	ABD.AZIZ	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	40%	KURANG	1	BAIK
3	MUNTAMAH	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	93,30%	BAIK	3	BAIK
4	HASMURIN	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	60%	CUKUP	2	BAIK
5	ROMLI	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	60%	CUKUP	2	BAIK
6	MANIKAH	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%	BAIK	3	BAIK
7	DINAR	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK
8	ENDAH RISMAWATI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%	BAIK	3	BAIK
9	SHILOKHAN	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	60%	CUKUP	2	CUKUP
10	MOH. ISMAIL	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	60%	CUKUP	2	BAIK
11	SUKENI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%	BAIK	3	BAIK
12	RUDI	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	7	53,30%	KURANG	1	BAIK
13	YENI	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	46,60%	KURANG	1	BAIK
14	SITI ASYIYAH	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6	46,60%	KURANG	1	BAIK
15	SUJARWO	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7	53,30%	KURANG	1	BAIK
16	SUYATUN	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7	53,30%	KURANG	1	BAIK
17	HAKSORO	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7	53,50%	KURANG	1	BAIK
18	RINA MANDASARI	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	8	60,00%	CUKUP	2	BAIK
19	CICI SENDIANTI	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8	60,00%	CUKUP	2	BAIK
20	MINDAR HADI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK
21	SUMIRA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK
22	RENDRA HERMANSY	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	66,60%	CUKUP	2	BAIK
23	SITI MUZAYANA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK
24	SUPADI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10	73,30%	CUKUP	2	BAIK
25	HERMAN TASWIN	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10	73,30%	CUKUP	2	BAIK
26	JAKPAR	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10	73,30%	CUKUP	2	BAIK
27	KULSUM	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK
28	YUSNIANSYAH	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10	66,60%	CUKUP	2	BAIK
29	SUGENG NAFSIANTO	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK
30	SITI SHOLEHA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK

31	SUMINA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	73,30%	CUKUP	2	BAIK
32	WAHANA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	80%	BAIK	3	BAIK
33	EDI PURNOMO	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	86,60%	BAIK	3	BAIK
34	TRI W.	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	8	60%	CUKUP	2	BAIK
35	NASIJATI	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	11	80%	BAIK	3	BAIK
36	PUTRI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	9	66,60%	CUKUP	2	BAIK



**PS \* MT Crosstabulation**

			MT		Total
			2	3	
PS	1	Count	0	7	7
		% within PS	0,0%	100,0%	100,0%
		% within MT	0,0%	20,6%	19,4%
		% of Total	0,0%	19,4%	19,4%
	2	Count	1	20	21
		% within PS	4,8%	95,2%	100,0%
		% within MT	50,0%	58,8%	58,3%
		% of Total	2,8%	55,6%	58,3%
	3	Count	1	7	8
		% within PS	12,5%	87,5%	100,0%
		% within MT	50,0%	20,6%	22,2%
		% of Total	2,8%	19,4%	22,2%
Total	Count	2	34	36	
	% within PS	5,6%	94,4%	100,0%	
	% within MT	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	5,6%	94,4%	100,0%	

**Symmetric Measures**

	Value	Asymptotic Standardized Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance

Interval by Interval	Pearson's R	-,178	,141	-1,052	,300 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-,178	,142	-1,055	,299 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		36			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PS * MT	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%

VARIABEL 1  
 Patient  
 Supporter

uji  
 KR variabel  
 21 1

No	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS6	PS7	PS8	PS9	PS10	PS11	PS12	PS13	PS14	PS15	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	9
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12
7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11
															MEAN (x)	60,5
															STANDAR DEVIATION	71,41778
															VARIANCE	5100,5

diketahui:  
 total  
 keseluruhan= 111  
 jumlah responden =10  
 r = reliabilitas  
 k=jumlah  
 populasi  
 x= jumlah rata-rata  
 (mean)  
 s= standar  
 Deviasi

variabel 2 motivasi  
untuk sembuh

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jumlah
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18

MEAN 98,5  
STANDAR  
DEVIATION 125,1579  
VARIAN 15664,5

$$r = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{x(k-x)}{ks} \right]$$

$$r = \frac{10}{9} \left[ 1 - \frac{98,5(10-98,5)}{10 \cdot 15664,5} \right]$$

$$r = 1,11 \left[ 1 - \frac{98,5(-88,5)}{156,645} \right]$$

$$r = 1,11 \left[ 1 - \frac{10}{156,645} \right]$$

$$r = 1,11, [0,093] = 0,103$$



jumlah total keseluruhan  
=187

LAMPIRAN UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	10	100.0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.036	21





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KES EHTAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Ke sehatan D3 - Rebidikan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811906 - 3822175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 714 /IL3.AU/F/FIK/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.  
**PDA Kota Surabaya.**  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Program Transfer Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

Nama : **DINI KARTINI**  
NIM : 20161660152.  
Judul Skripsi : Hubungan Patient Supporter T B Care Aisyiyah dengan Motivasi Untuk Sembuh Pasien Tumor di Kota Surabaya..

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **PDA Kota Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud. Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 16 Oktober 2017

Dekan  
  
**Dr. Mardani Ir. S. Kep Ns., M. Kep**  
NIP : 197403232005011002



## PIMPINAN DAERAH 'AISYIYAH

KOTA SURABAYA

SEKRETARIAT : PENELEH VIII / 19 TELP. (031) 5454472

KODE POS 60274 SURABAYA

No : 145 / P DA / A / X / 2017

Surabaya, 02 Shafar 1439 H

Lamp : -

22 Oktober 2017 M

Perihal : Pemberian Ijin

Kepada Yth,  
Hj. Siti Maslamah  
Koordinator Pelaksana TB Care Aisyiyah Kota Surabaya

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji Syukur Alhamdulillah kita panjatkan kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kita masih dapat melaksanakan tugas organisasi ini. Semoga Sholawat serta salam tetap tercurah atas junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya. Amin.

Bersama ini kami, Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Kota Surabaya memberikan ijin kepada

Nama : Dini Kartini  
NIM : 20161660152  
Status : Mahasiswa Program study S1 Keperawatan  
Program transfer Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Dengan tujuan pengambilan data / observasi di PDA Kota Surabaya untuk menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi yang berjudul : "Hubungan pasien supporter TB Care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien tumor di Surabaya".

Demikian surat ijin ini kami buat, atas kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih

Nasrun minallah.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

KETUA

Hj. Alifah Hikmawati, S.Thi  
NBM. 542.559

SEKRETARIS

Dra. Hj. Shohifah, M.Pd.I  
NBM. 590.900





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 828.1 /U3.AU/E/FIK/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Surabaya.**  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

Nama	<b>DINI KARTINI.</b>
NIM	20161660152.
Judul Skripsi	Hubungan Patient Supporter TB Care Aisyiyah Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pasien TB MDR di Kota Surabaya.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 minggu di Aisyiyah Kota Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 21 Desember 2017



*[Signature]*  
**Dr. Muzakir, S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIP. 192403232005011002



**PIMPINAN DAERAH 'AISYIYAH  
KOTA SURABAYA**

SEKRETARIAT : PENELEH VVW : 19 TELP. (031) 5454472  
KODE POS 60274 SURABAYA

Nomor : 003 / PD/A / A / 1 / 2018  
Lampiran : -  
Perihal : Jawaban untuk Penelitian

*Surabaya, 16 Rabiul Akhir 1438 H*

3 Januari 2018 M

**Kepada Yth.  
Dekan FTK UM Surabaya  
Di  
Tempat**

**Assalam u'alaikum Wr. Wb.**

Puji Syukur Alhamdulillah kita puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga kita masih dapat melaksanakan tugas organisasi ini dengan baik. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah atas junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarganya, Amien.

Sehubungan dengan surat Permohonan Ijin Penelitian yang kami terima dalam rangka menyelesaikan Tugas akhir program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 atas nama:

Nama : Dini Kartini

NIM : 20161660152

Judul Skripsi : Hubungan Pasien Suporter TB Care'Aisyiyah dengan Motivasi Untuk Sembuh Pasien TB MDR di Kota Surabaya, bisa dilaksanakan dan diizinkan untuk mengadakan penelitian di Komunitas TB - HIV Care 'Aisyiyah Kota Surabaya sesuai dengan jadwal yang di lakukan...

Demikian pemberitahuan jawaban untuk penelitian ini kami sampaikan, agar bisa di gunakan sebagaimana mestinya.

Nasrun minallah  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

**Mengetahui :  
Pimpinan Daerah 'Aisyiyah  
Kota Surabaya**

**Hj. Alifah Hikmawati, S.Th.I.**  
NBM. 542 559

**Sekretaris**


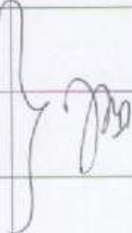
**Dra. Hj. Shohifah, M.Pd.I**  
NBM. 590 900

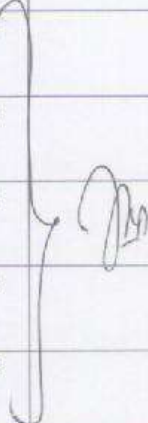

LAPORAN KONSULTASI SKRIPSI 2017/2018

NAMA : DINI KARTINI

NIM : 20161660152

PRODI : S1 KEPERAWATAN

NO	TANGGAL	KETERANGAN	NAMA PEMBIBING	TTD
1	17/06/17	Revisi BAB 1	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
2	20/07/17	Revisi BAB 1 dan 2	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
3	01/08/17	Revisi BAB 1 dan 2, lanjut 3	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
4	15/08/17	Revisi BAB 3	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
5	18/08/17	Revisi 1,2,3 (lebih di ringkas). Perbaiki tulisan	Eni Sumarliyah, M.Kes	
6	21/08/17	Revisi BAB 3 kerangka konsep	Eni Sumarliyah, M.Kes	
7	04/09/17	Revisi BAB 2 dan 3	Eni Sumarliyah, M.Kes	
8	28/09/17	Revisi BAB 1 dan 2	Eni Sumarliyah, M.Kes	
9	28/09/17	Revisi bab 2 dan 3	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
10	03/09/17	Revisi bab 2 dan 3	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
11	24/10/17	ACC Ujian Proposal	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
12	25/10/17	Revisi penulisan, cek ulang tulisan	Eni Sumarliyah, M.Kes	
13	26/10/17	ACC Ujian Proposal	Eni Sumarliyah, M.Kes	

14	11/12/17	Revisi BAB 4, lanjut BAB 5	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
15		Perbaiki table dan diagram	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
16		Revisi BAB 4 dan 5	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
17		Revisi BAB 5	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
18		Lengkapi BAB 1-5	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
19		Perbaiki teknik penulisan dan spasi	Eni Sumarliyah, M.Kes	
		Lengkapi kerangka konsep dan keterangan	Eni Sumarliyah, M.Kes	
20		Daftar pustaka lengkapi	Eni Sumarliyah, M.Kes	
21		ACC ujian Skripsi	Dr. Nur Mukarromah, M.kes	
22		ACC ujian skripsi	Eni Sumarliyah, M.Kes	

## ABSTRAK

### HUBUNGAN *PATIENT SUPPORTER* (PS) TB CARE ‘AISYIYAH DENGAN MOTIVASI UNTUK SEMBUH PASIEN TB MDR DI KOTA SURABAYA

Dini Kartini\*, Nur Mukarramah., \*\*, Eni Sumarliya., \*\*\*

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Program Studi S1 Keperawatan  
[Dinicitrakartini507@gmail.com](mailto:Dinicitrakartini507@gmail.com)

Pada kasus TB MDR ‘Aisyiyah memiliki *Patient Supporter* atau bisa disebut dengan PMO untuk membantu pasien TB MDR dalam melakukan pengobatan. *Patient Supporter* Aisyiyah kota Surabaya berjumlah 8 orang mendampingi sebanyak 48 pasien TB MDR yang memiliki peran mendampingi, mengawasi, mencatat obat yang telah diminum dan memberikan motivasi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan *patient supporter* TB Care ‘Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di Kota Surabaya.

Desain penelitian *non eksperimen* dengan metode penelitian analitik. Dengan jumlah Populasi 48 dan di dapatkan sampel sebanyak 36 responden dengan menggunakan teknik *Simple random sampling*. Variabel pada penelitian ini terdiri dari *patient supporter* TB Care ‘Aisyiyah dan motivasi untuk sembuh. *Instrument* yang digunakan yaitu lembar kuesioner *patient supporter* dan motivasi untuk sembuh dengan validitas 0,399 dan reliabilitas 0,036.

Hasil penelitian menjelaskan sebagian besar *patient supporter* dengan kategori baik adalah sebesar 8 sampel (22%), dengan kategori cukup sebesar 20 sampel (56%), dan kategori kurang adalah sebesar 8 sampel (22%). Sedangkan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR dengan kategori baik sebesar 34 sampel (94%), kategori cukup adalah sebesar 2 sampel (6%). dari hasil analisa dengan Uji *Spearman Rank (Rho)* didapatkan bahwa tidak ada hubungan *patient supporter* TB Care ‘Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya ditunjukkan dengan ( $p = 0,943 \geq \alpha = 0,05$ ).

Dari hasil penelitian ini diharapkan *patient supporter* TB Care ‘Aisyiyah lebih intens dalam melakukan pendampingan pada pasien TB MDR, Karena pasien telah mendapatkan dukungan serta motivasi dari PMO keluarga yang sudah di latih.

*Kata Kunci* : *Patient supporter* TB Care ‘Aisyiyah, Motivasi untuk Sembuh, TB MDR

## PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) masih merupakan salah satu penyakit menular yang sangat membahayakan kesehatan setiap orang. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang sangat mudah menular. Hal ini disebabkan karena penyebaran kuman TB melalui udara yang oleh manusia untuk bernapas. Penyebaran ini terjadi ketika seorang penderita TB batuk dan bersin sehingga *droplet* yang mengandung *Mycobacterium Tuberculosis* dapat terpapar pada siapapun yang berada disekitar penderita (Linda, 2012).

Ketidakdisiplinan pasien TB dalam mengonsumsi obat selama enam bulan sering membuat pasien tersebut jadi resisten (kebal) terhadap obat atau disebut dengan *multi drug resistant* (MDR). Bila sudah mengalami resisten, pasien TB sudah tidak mempan lagi diberi obat anti TB lini satu, sehingga harus mengonsumsi obat lini ke dua dalam waktu dua tahun (Depkes, 2011).

Dampak dari pengobatan TB MDR ini adalah minum OAT dengan waktu yang cukup lama yaitu dua tahun, efek samping obat yang berat, pengobatannya yang sulit jika tidak diobati secara serius dan tuntas akan meningkatkan jumlah penyebaran TB resistensi obat (sumber penularan), putus pengobatan bahkan dapat menyebabkan kematian lebih awal (Depkes RI, 2011).

Di Indonesia TB merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi oleh pemerintah. Data WHO 2009 mencatat bahwa Indonesia berada diperingkat ke tiga dengan kasus TB tertinggi. Pemerintahan menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) secara optimal untuk menanggulangi

TB. Strategi ini telah terbukti sebagai strategi pengendalian yang secara ekonomis paling efektif. Focus utama Daerah Jawa Timur merupakan salah satu penyumbang jumlah penemuan penderita TB paru terbanyak kedua dibawah Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 41.404 kasus sedangkan Jawa Barat 62.543 kasus. Sedangkan kota Surabaya merupakan kasus TB terbanyak di Jawa Timur yaitu 3.990 (Profil Kes. Jatim, 2012).

'Aisyiyah memiliki kader TB dengan jumlah 1.500 kader di Jawa Timur, sedangkan di kota Surabaya sebanyak 84 kader. Kader 'Aisyiyah bertugas untuk mencari suspek, membantu melaporkan kepetugas kesehatan, serta mendampingi pasien minum obat sampai sembuh. 'Aisyiyah telah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan provinsi, kota dan kabupaten (Comunitas TB Care 'Aisyiyah, 2017)

Pada bulan Maret 2017 pimpinan wilayah 'Aisyiyah Jawa Timur merayakan TB Day dengan salah satu kegiatan ketuk pintu seribu rumah dan skrining tertuga TB, dengan hasil yang didapatkan dari 22 kabupaten dan kota sebanyak 45.417 buah rumah dengan jumlah orang yang mengikuti *screening* (pemeriksaan) mencapai 83.695 dan 5.328 diantaranya menjadi terduga penderita TB. Dengan adanya kegiatan ini 'Aisyiyah terbukti membantu pemerintah untuk menanggulangi kasus TB (Comunitas TB Care 'Aisyiyah, 2017).

Namun muncul permasalahan lain terkait TB di Indonesia saat ini yaitu peningkatan kasus TB MDR (Multi drug Resistant). Selain itu terdapat 27 negara "*high burden countries for TB MDR*" yang mempresentasikan 85% beban TB MDR dunia (WHO, 2011).

Indonesia berada di urutan ke 8 dari 27 negara "*high burden countries for TB MDR countries*" sedangkan

menurut Kemenkes RI, (2009 - April 2016) bahwa terduga TB MDR sebanyak 37.631, terkonfirmasi 6.603 dan terobati sejumlah 4.971, masih banyak yang belum terkonfirmasi dan sudah terkonfirmasi tetapi tidak mau diobati (sumber penularan). Daerah Jawa Timur melakukan survey resistensi OAT dengan hasil yang menunjukkan angka kejadian TB MDR di antara pasien TB baru adalah 2% dan dari pada TB pengobatan ulang adalah 9,7%. Pada survey ini didapatkan proporsi kasus pengobatan ulang sekitar 10%. Berdasarkan kedua survey tersebut (survey prevalensi TB tahun 2004 dan DRS Jawa Timur tahun 2010) dengan memperhitungkan jumlah pasien TB yang tercatat, maka diperkirakan kasus TB MDR di Jawa Timur adalah 626 dengan rincian sebanyak 526 (84%) berasal dari kasus baru dan 100 (16%) berasal dari kasus pengobatan ulang (Dinkes, 2016). Sedangkan di kota Surabaya memiliki kasus TB MDR terbanyak di provinsi Jawa Timur yaitu 207 pasien dari 3.990 kasus TB.

Pada kasus TB MDR 'Aisyiyah memiliki *Patient Supporter* atau bisa disebut dengan PMO (pendamping minum obat) untuk membantu pasien-pasien TB MDR dalam melakukan pengobatan. Data tahun 2017, '*Patient Supporter* (ps) Aisyiyah kota Surabaya berjumlah 8 orang mendampingi sebanyak 48 pasien TB MDR dari 207 pasien yang memiliki peran untuk mendampingi, mengawasi minum obat, mencatat obat yang telah diminum dan memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga ('Aisyiyah kota Surabaya, 2017).

Berdasarkan penjelasan di atas, 'Aisyiyah selalu berperan dalam membantu pemerintah untuk melakukan penanggulangan TB di Indonesia khususnya Jawa Timur dan kota Surabaya. 'Aisyiyah merupakan organisasi otonom Muhammadiyah

yang di dalamnya adalah wanita-wanita Muhammadiyah yang memiliki program TB Care. Dalam hal ini 'Aisyiyah memiliki *patient supporter* (PS) yang berfungsi sebagai pendamping minum obat (PMO) pasien TB MDR. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin meneliti tentang hubungan *Patient Supporter* TB Care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimen* dengan menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan untuk mengetahui tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel.

Dalam penelitian ini populasinya yaitu Seluruh pasien TB MDR yang didampingi oleh PS TB Care 'Aisyiyah di kota Surabaya sebanyak 48 pasien. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner *patient supporter* TB Care 'Aisyiyah dan kuisisioner motivasi untuk sembuh yaitu untuk mengetahui hubungan *patient supporter* TB Care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di Kota Surabaya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik *Patient Supporter* TB Care 'Aisyiyah Kota Surabaya tahun 2017.

<i>Patient Supporter</i>	Frekuensi	Persentase %
Baik	8	22%
Cukup	20	56%
Kurang	8	22%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

Dari tabel diatas diketahui Patient Supporter TB Care 'Aisyiyah dengan kategori baik sebesar 8 sampel (22%), cukup sebesar 20 sampel (56%), dan kurang yaitu sebesar 8 sampel

### 2. Motivasi Untuk Sembuh Pasien TB MDR

Tabel 2. Karakteristik Motivasi Untuk Sembuh pasien TB MDR TB Care 'Aisyiyah kota Surabaya tahun 2017.

Motivasi Untuk Sembuh	Frekuensi	Persentase %
Baik	34	94%
Cukup	2	6%
Kurang	0	0%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

Dari tabel diatas diketahui sebagian besar pasien TB MDR memiliki motivasi untuk sembuh sebesar 34 Sampel (94%), sedangkan motivasi untuk sembuh cukup

sebesar 2 sampel (6%), dan pasien yang memiliki motivasi kurang tidak ada (0%).

### 3. Analisis Hubungan *patient Supporter* TB Care 'Aisyiyah dengan Motivasi Untuk Sembuh Pasien TB MDR di Kora Surabaya.

Tabel 3. Analisis Hubungan *patient Supporter* TB Care 'Aisyiyah dengan Motivasi Untuk Sembuh Pasien TB MDR di Kora Surabaya tahun 2017

PS	Motivasi untuk Sembuh						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	10	28	-	-	-	-	10	28
Cukup	-	-	23	64	-	-	23	64
Kurang	0	0	0	0	3	8	3	8
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>64</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Uji Korelasi Spearman Rank ( $Rho$ ) P. Value = 0,934 <  $\alpha = 0,05$

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank ( $Rho$ ) menunjukkan  $\rho = 0,934$  lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  jadi tidak ada hubungan *patient supporter* TB care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya.

### Identifikasi *Patient Supporter* TB care 'Aisyiyah kota Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa *Patient Supporter* TB care 'Aisyiyah hampir seluruhnya adalah kategori cukup yaitu sebesar 20 sampel (56%) dari 36 jumlah sampel.

Pasien TB MDR yang melakukan pengobatan dan didampingi oleh PS TB Care 'Aisyiyah kota Surabaya rata-rata



memiliki tingkat pendidikan yaitu SMA juga ada yang tamat SD hanya beberapa pasien. Serta mereka juga cukup paham tentang penyakit yang mereka derita selama berjalannya pengobatan.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Setiadi (2008) yang mengatakan bahwa keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

Dalam hal ini adalah PS TB Care 'Aisyiyah yang telah dilatih cara melakukan pendampingan, komunikasi efektif terhadap pasien TB MDR, dan dari 8 PS TB Care 'Aisyiyah terdapat 5 PS lulusan fakultas kesehatan yaitu sebesar 62,5%, 1 PS mantan pasien TB MDR yang sudah lulus pengobatan 12,5% dan 2 PS adalah lulusan pendidikan Guru sebesar 25%.

Menurut Firdaus dkk (2013) dalam penelitiannya bahwa keberhasilan pengobatan TB paru pada pasien di wilayah puskesmas Baki Sukorajo sebagian besar berhasil karena adanya pendampingan dari PMO keluarga.

### **Identifikasi motivasi untuk sembuh pasien TB MDR**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel mengalami motivasi untuk sembuh dengan kategori baik yaitu sebesar 34 sampel (94%), motivasi untuk sembuh kategori cukup sebanyak 2 sampel (6%), sedangkan yang memiliki motivasi kurang tidak ada dari 36 sampel yang diteliti.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hamzah B. Uno

(2009), yang mengatakan bahwa motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan. Sedangkan menurut Iryani (2008) bahwa sembuh adalah kembalinya seseorang dalam kondisi kenormalan setelah menderita suatu penyakit, penyakit mental, luka-luka .

Sehingga dapat di katakan bahwa motivasi sembuh adalah perilaku yang didorong oleh kebutuhan (need) yang ada pada individu dan diarahkan pada asaran dimana kembalinya seseorang pada suatu kondisi kenormalan.

Motivasi kesembuhan disini adalah daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita yang mendorong, membangkitkan, menggerakkan, melatarbelakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang telah dideritanya selama beberapa waktu dan membentuk keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi yang dibengaruhi oleh beberapa factor salah satunya adalah factor eksternal (Nahdifa, 2009) dalam hal ini adalah Pendamping Minum Obat atau PS TB Care 'Aisyiyah yang selalu memberi motivasi.

Dapat dilihat di atas bahwa hampir seluruh pasien TB MDR mengalami motivasi yang baik untuk sembuh, mereka terlihat semangat dalam melakukan pengobatan. Hal itu disebabkan karena adanya dukungan motivasi dari dalam diri pasien serta didukung oleh factor internal pasien seperti adanya PS, dan keluarga yang mendampingi mereka selama pengobatan.

### **Hubungan *patient supporter* TB care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar

responden PS yang memiliki motivasi dengan kategori cukup adalah sebesar 23 sampel (64%), sedangkan kategori baik sebesar 10 sampel (28%), dan kategori kurang yang tidak ada motivasi adalah 3 sampel (8%) dari 36 sampel yang diteliti. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank (*Rho*) menunjukkan hasil dengan signifikan  $\rho = 0,934$  dengan derajat kemaknaan yang digunakan adalah  $\alpha < 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya tidak ada hubungan *patient supporter* TB care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya.

Dari hasil penelitian Anwar (2016) Bahwa lebih dari separuh (57,1%) responden dengan PMO yang baik (tingkat pendidikan, pengalaman, dan kemampuan berkomunikasi) terdapat hubungan yang bermakna antara PMO dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di wilayah Puskesmas Tembilih Hulu. Sedangkan menurut Prasetyo (2009) dalam penelitiannya bahwa ada hubungan bermakna antara motivasi pasien TB paru dengan kepatuhan dalam pengobatan antara yang patuh dan tidak patuh dengan signifikansi (p Value) =0,0001, alpha =0,05 di puskesmas Genuk Semarang.

Dalam penelitian Zain Hadifah (2012), yang mengatakan bahwa keberhasilan dalam penanggulangan penyebaran TB terutama pada penderita TB dengan minum obat sesuai saran petugas kesehatan. Factor yang mendukung salah satunya adalah dengan mengawasi atau memantau penderita TB dalam pengobatan yang sering disebut dengan pengawas menelan obat (PMO).

Penelitian lain mengatakan, factor yang paling dominan mempengaruhi ketidak patuhan terhadap pengobatan diantara pasien TB paru adalah pendidikan, sedangkan faktor yang tidak mempengaruhi ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah pengawas menelan obat (Erni, 2011).

Dari hasil pembahasan di atas dapat dilihat bahwa *patient Supporter* TB Care 'Aisyiyah kota Surabaya mendampingi pasien TB MDR yang melakukan pengobatan tidak ada hubungan dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR yang sedang pengobatan. Beberapa alasannya sebagai berikut, yakni:

- 1) PS mendampingi 6 pasien yang terdiri dari beberapa pasien di RSUD. DR. Soetomo Surabaya dan pasien yang sedang melakukan pengobatan di beberapa Puskesmas sehingga PS tidak intents dalam melakukan pendampingan.
- 2) Adanya pelatihan PMO Keluarga yang diadakan oleh TB Care 'Aisyiyah yang dilakukan 1x dalam sebulan.
- 3) Jadwal pasien dampingan PS yang melakukan pengobatan berbeda-beda. Ada yang datang lebih awal yaitu jam 07.00 ada juga yang datang jam 14.00 sehingga PS merasa kesulitan untuk dampingan.

Oleh karena itu, semakin baik dampingan dari PS maka akan semakin baik pula motivasi untuk sembuh. Sebaliknya, jika dampingan dari PS kurang baik maka tidak menutup kemungkinan motivasi untuk sembuh juga akan berkurang pada diri pasien, dalam hal ini peran PS dalam penelitian ini hanya sebagai pendukung selama pengobatan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. *Patient Supporter* TB Care 'Aisyiyah terhadap pasien TB MDR di kota Surabaya sebagian besar ( 22%) berkategori cukup.
2. Motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya sebagian besar (94%) berkategori baik.
3. Tidak ada hubungan antara *patient supporter* TB Care 'Aisyiyah dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya.

## SARAN

### 1. Bagi PS TB Care 'Aisyiyah

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan agar PS lebih bisa mendampingi pasien TB MDR yang melakukan pengobatan secara intens, fokus satu PS untuk mendampingi satu pasien sehingga mudah dilakukan pendampingan. Karena dengan mendampingi banyak pasien PS merasa kesulitan sehingga hasil yang diinginkan tidak maksimal.

### 2. Bagi Pasien

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan agar pasien dapat lebih semangat untuk melakukan pengobatan TB MDR dalam waktu yang cukup lama, berbicara terbuka dan menyampaikan keluhan kesahnya kepada PS tentang apa yang dialaminya, supaya PS bisa lebih tahu bahwa pasien TB MDR masih membutuhkan semangat dan dampingan khususnya PS.

### 3. Bagi 'Aisyiyah

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan agar pihak 'Aisyiyah mampu memberikan dukungan untuk PS dalam melakukan dampingan pasien TB MDR sehingga PS melakukan tugasnya secara maksimal sehingga menghasilkan hasil yang maksimal pula.

### 4. Bagi Profesi Keperawatan

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan agar kedepannya dalam memberikan asuhan keperawatan di komunitas agar memperhatikan psikologis dan interaksi sosial para pasien TB MDR dimana dapat menekan tingkat motivasi pasien dalam melakukan pengobatan.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan pada penelitian

selanjutnya tentang hubungan patient supporter (PMO) dengan motivasi untuk sembuh pasien TB MDR di kota Surabaya setelah adanya perubahan cara kerja PS dari yang sebelumnya. Serta dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain agar diperoleh hasil yang lebih luas dan mendalam.

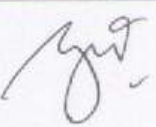


## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Hadis. (2008). *Psikologi dalam pendidikan*. Bandung:Alfabeta
- Comunitas TB Care 'Aisyiyah (2017). *Berita komunitas peduli TB*. Jakarta Selatan
- Dinas Kesehatan Jawa Timur (2012). *Provil kesehatan propinsi Jatim*
- Dinas Kesehatan Jawa Timur (2016). *Rencana pengembangan manajemen terpadu pengendalian TB resisten obat januari 2015-Desember 2016*. Jawa Timur
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan TBC*. Jakarta: Bhakti Husada.
- Gough, A., & Kaufman, G. (2011). *Pulmonary Tuberculosis: Clinical Features and Patient Management*. Nursing Standar.
- Hamzah B. Uno (2009). *Teori Motivasi dan pengukuran Analisis*. Jakarta: Bumi Aksara

- Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herman putra S. (2013). *Karakteristik pasien TB MDR di kota Surabaya*.
- Izzan dkk (2011). *Peningkatan TBC di puskesmas Pacarkeling Surabaya tahun 2009-2011*. Surabaya
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2013). *Rencana aksi nasional programatis management of Drug Resistan TB dan pengendalian TB Indonesia tahun 2011-2014*, Jakarta
- Linda (2012). *Hubungan karakteristik klien TB dengan pengetahuan tentang TB MDR di poli paru PKM kec. Jakarsa*. Depok
- Sardiman (2008). *Interaksi dan motivasi*. Raja Grafindo. Resada: Jakarta
- Silviesi (2016), *hubungan kinerja pengawas minum obat (PMO) dengan kesembuhan pasien TB paru kasus baru strategi Dots*. Universitas 11 maret Surakarta.
- Suryabrata Sumardi (2010). *Psikologi pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- WHO. (2010). *World Health Statistics 2015 Indikator Compedium*. New York: World Health Organization.

**BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI**

**HUBUNGAN PATIENT SUPPORTER (PS) TB CARE 'AISYIYAH DENGAN  
MOTIVASI UNTUK SEMBUH PASIEN TB MDR DI KOTA SURABAYA**

<b>Nama Penguji</b>	<b>Masukan</b>	<b>Ttd</b>
Yanita W. S.Kep.,NS.,MS	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spasi Judul 1</li><li>2. Perbaiki tulisan</li><li>3. Kerangka Konsep di lengkapi</li><li>4. Lampirkan hasil uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner</li><li>5. Pada gambaran umum tulis dalam bentuk nasatif</li><li>6. Spasi table 1</li><li>7. Tambahkan jurnal tentang frekuensi peremuan PS dengan pasien</li></ol>	
Dr.Nur Mukarromah, M.Kes	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Abstrak di perbaiki sesuai standart</li><li>2. Sistem penulisan</li><li>3. Lampirkan hasil uji validitas dan reliabilitas kuisioner</li><li>4. Lampirkan hasil uji data menggunakan SPSS</li></ol>	
Eni Sumarliya, M.Kes	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaiki sistem penulisan</li><li>2. Instrumen tambahkan hasil uji</li><li>3. Table hasil uji di lampirkan</li><li>4. Untuk instrument perhatikan no. 8</li></ol>	



6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

|





1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18

MEAN 98,5

STANDAR DEVIATION 125,1579

VARIAN 15664,5

$$r = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{x(k-x)}{ks} \right]$$

$$r = \frac{10}{9} \left[ 1 - \frac{98,5(10-98,5)}{10 \cdot 15664,5} \right]$$

$$r = 1,11 \left[ 1 - \frac{98,5(-88,5)}{156,645} \right]$$

$$r = 1,11 \left[ 1 - \frac{10}{156,645} \right]$$

$$r = 1,11, [0,093] = 0,103$$



jumlah total keseluruhan =187

$$r = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{x(k-x)}{ks} \right]$$

$$r = \frac{10}{10-1} \left[ 1 - \frac{605(10-605)}{1051005} \right]$$

$$r = 1,1 \left[ 1 - \frac{605(-505)}{51005} \right]$$

$$r = 1,1 \left[ 1 - \frac{10}{51005} \right]$$

$$r = 1,1 [1 - 0,196]$$

$$r = 0,804$$

