

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT  
DENGAN PENINGKATAN MOTIVASI KESEMBUHAN  
PASIEN DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO**



**OLEH :**  
 **VENE AULIA WULANDARI**  
 **NIM.171.0108**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2021**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN  
PENINGKATAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN  
DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**OLEH :**  
 **VENE AULIA WULANDARI**  
**NIM.171.0108**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2021**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vene Aulia Wulandari

NIM : 1710108

Tanggal lahir : 29 Desember 1999

Program studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “**Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM. dr.Andre Sidoarjo**”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 7 Juli 2021



Vene Aulia Wulandari  
NIM.171.0108

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Vene Aulia Wulandari

Nim. : 1710108

Program Studi : S1 Keperawatan

J u d u l : Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Peningkatan  
Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

## SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Dedi Irawandi S. Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIP. 03005

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal :

## HALAMAN PENGESAHAN

Proposal dari:

Nama : Vene Aulia Wulandari

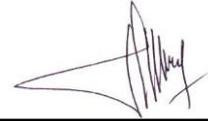
NIM : 171.0108

Program studi : S1 Keperawatan

J u d u l : Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Peningkatan  
Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S1-Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Penguji Ketua : **Imroatul Farida S.Kep.Ns.,M.Kep.**  
NIP. 03028



Penguji 1 : **Dedi Irawandi S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
NIP. 03050



Penguji 2 : **Ari Susanti S.KM.,M.Kes.**  
NIP. 03056



Mengetahui,

**KAPRODI S1 KEPERAWATAN  
STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIP.03010

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN PENINGKATAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO

Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan secara sadar, memiliki tujuan dengan fokus menyembuhkan klien serta dilakukan baik secara verbal dan non verbal. Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat untuk berusaha mengungkapkan perasaan, mengidentifikasi, mengkaji, mengevaluasi masalah serta tindakan yang dilakukan dalam melakukan asuhan keperawatan dan membangkitkan motivasi sembuh pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre.

Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik kuota sampling sebanyak 109 responden di DPM dr.Andre Kelurahan Masangan Kulon Kecamatan Sukodono Kota Sidoarjo. Instrumen variable komunikasi terapeutik dan motivasi kesembuhan menggunakan kuisioner. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* dengan  $\rho < 0,005$ .

Berdasarkan hasil uji spearman rho menunjukkan nilai  $r=0,527$  dengan nilai  $\rho$  value = 0,000 maka menunjukkan hubungan yang kuat dan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre.

Saran penelitian adalah perawat dapat mempertahankan komunikasi terapeutik yang dijalin dengan klien secara verbal maupun non verbal supaya dapat tercipta hubungan yang baik secara terapeutik antara pasien dan klien sehingga dapat tercipta keterbukaan yang bisa menggali permasalahan yang ada pada klien serta membangkitkan motivasi pada pasien untuk segera sembuh dari penyakit yang dihadapi.

**Kata kunci : Komunikasi terapeutik, Motivasi Sembuh, Perawat**

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP OF THERAPEUTIC COMMUNICATION TO INCREASE THE MOTIVATION OF HEALING PATIENTS IN DPM DR.ANDRE SIDOARJO**

Therapeutic communication is communication that is done consciously, has a purpose with a focus on healing the client and is carried out both verbally and non-verbally. Therapeutic communication carried out by nurses to try to express feelings, identify, assess, evaluate problems and actions taken in carrying out nursing care and generate motivation to recover patients. the purpose of this study was to analyze the relationship of therapeutic communication to increase the motivation of healing patients in DPM dr.Andre.

The study used a cross sectional approach. Samples were taken by using quota sampling technique as many as 109 respondents in DPM dr.Andre, Masangan Kulon Village, Sukodono District, Sidoarjo City. Instrument variable therapeutic communication and healing motivation using a questionnaire. Data were analyzed using Spearman Rho test with  $< 0.005$ .

Based on the results of the Spearman Rho test, the value of  $r = 0.527$  with nilai value = 0.000, it shows a strong relationship and statistically there is a significant relationship between therapeutic communication by nurses and increasing patient motivation to heal in DPM dr.Andre.

The research suggestion is that nurses can maintain therapeutic communication that is established with clients verbally and non-verbally so that a good therapeutic relationship can be created between patients and clients so that glasnost can be created that can explore problems that existed in clients and generate motivation in patients to recover quickly from illness. disease encountered.

**Keywords: Therapeutic communication, Motivation to recover, Nurse**

## **KATA PENGANTAR**

Pertama peneliti panjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Penyusunan Skripsi ini digunakan sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

Dalam penyusunan Skripsi ini, peneliti memperoleh banyak bimbingan dari para pembimbing serta semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaiannya. Untuk itu dalam kesempatan ini perkenankan peneliti menyampaikan rasa terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr.Andre Yulius dan seluruh pegawai DPM dr. Andre yang senantiasa mendukung dan memberikan izin untuk melakukan penelitian di DPM dr.Andre.
2. Bapak dan Ibu selaku responden dalam penelitian yang berkenan mendukung dan senantiasa mendoakan lancarnya proses penelitian.
3. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A.V Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1-Keperawatan.

4. Puket 1, Puket 2, Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1-Keperawatan.
5. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1-Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan.
6. Ibu Imroatul Farida S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Penguji Ketua terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan proposal ini
7. Bapak Dedi Irawandi S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Pembimbing dan Penguji I yang penuh kesabaran telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian proposal ini.
8. Ibu Ari Susanti S.KM.,M.Kes selaku Penguji II terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan proposal ini.
9. Ibu Nadia Okhtiary,A.md selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber Pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
10. Ka BAU dan Staff Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan fasilitas dalam penyusunan penelitian ini.
11. Papa dan Almarhumah Mama beserta keluarga besar yang selalu senantiasa mendukung dan memberikan doa, semangat, kasih sayang, perhatian disetiap waktu nya untuk saya.
12. Teman-teman sealmamater Angkatan 23 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti berusaha untuk dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan sebaik – baiknya, namun peneliti menyadari Skripsi ini belum sempurna. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama masyarakat dan perkembangan ilmu keperawatan. Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan pahala dari Allah SWT.

Surabaya, Juli 2021

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3.1 Tujuan Umum.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3.2 Tujuan Khusus .....</b>	<b>4</b>
<b>1.4 Manfaat .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4.1 Manfaat Teoritis .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4.2 Manfaat Praktis.....</b>	<b>5</b>
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1.3 Tahapan Komunikasi Terapeutik.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1.4 Prinsip Komunikasi Terapeutik .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.5 Karakteristik Komunikasi Terapeutik .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1.6 Faktor Penghambat Komunikasi Terapeutik.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik Perawat .....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Konsep Motivasi Sembuh .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2.1 Definisi Motivasi Sembuh .....</b>	<b>15</b>

2.2.2	Teori Motivasi Sembuh Menurut Ahli .....	16
2.2.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Sembuh.....	18
2.2.4	Aspek-Aspek Motivasi Sembuh .....	18
2.3	Teori Keperawatan .....	19
2.4	Hubungan Antar Konsep.....	21
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>23</b>
3.1	Kerangka Konseptual .....	23
3.2	Hipotesis .....	24
<b>BAB 4</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
4.1	Desain Penelitian .....	25
4.2	Kerangka Kerja .....	26
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian .....	26
4.4	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	27
4.4.1	Populasi .....	27
4.4.2	Sampel .....	27
4.4.3	Teknik Sampling.....	27
4.4.4	Besar Sampel.....	28
4.5	Identifikasi Variabel.....	28
4.5.1	Variabel Independen (Bebas) .....	28
4.5.2	Variabel Dependen (Terkait) .....	29
4.6	Definisi Operasional .....	29
4.7	Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data.....	30
4.7.1	Pengumpulan Data .....	30
4.7.2	Prosedur Pengolahan dan Pengumpulan Data.....	31
4.7.3	Analisa Data .....	33
4.8	Etika Penelitian.....	35
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
5.1	Hasil Penelitian .....	36
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	36
5.1.2	Gambaran Umum Subjek Penelitian .....	37
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian .....	37
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian .....	42
5.2	Pembahasan .....	44
5.2.4	Komunikasi Terapeutik Perawat di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	45

5.2.5	Motivasi Kesembuhan Pada Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	47
5.2.6	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo.....	49
5.3	Keterbatasan .....	52
<b>BAB 6</b>	<b>PENUTUP</b> .....	<b>54</b>
6.1	Kesimpulan .....	54
6.2	Saran.....	54
	<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>56</b>
	Lampiran 1 Curriculum Vitae .....	58
	Lampiran 2 Motto dan Persembahan .....	59
	Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul Penelitian .....	61
	Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data .....	62
	Lampiran 5 Persetujuan etik .....	63
	Lampiran 6 Surat Perizinan Pengambilan Data.....	64
	Lampiran 7 Permohonan Menjadi Responden .....	65
	Lampiran 8 Informed Consent .....	66
	Lampiran 9 Kuisisioner Data Demografi .....	67
	Lampiran 10 Kuisisioner Komunikasi Therapeutik .....	69
	Lampiran 11 Kuisisioner Motivasi Kesembuhan .....	71
	Lampiran 12 Lembar Uji Validitas .....	73
	Lampiran 13 Lembar Tabulasi Data Komunikasi Terapeutik .....	72
	Lampiran 14 Lembar Tabulasi Data Motivasi Kesembuhan .....	75
	Lampiran 15 Frekuensi Data Umum dan Khusus Hasil SPSS .....	78
	Lampiran 16 Crosstab Data Umum dan Khusus Hasil Penelitian.....	81
	Lampiran 17 Hasil Turniti Plagiarisme .....	82

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Tabel Definisi Operasional Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	28
Tabel 5.1	Tabel Daftar Tenaga Kesehatan di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	37
Tabel 5.2	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	38
Tabel 5.3	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	38
Tabel 5.4	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Usia di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	38
Tabel 5.5	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Keluarga di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	39
Tabel 5.6	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	39
Tabel 5.7	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Berapa Kali Berobat di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	39
Tabel 5.8	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Ekspresi Perawat dalam Berkomunikasi terapeutik di DPM dr.Andre Sidoarjo.....	40
Tabel 5.9	Tabel karakteristik Responden Berdasarkan Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Kesembuhan .....	41
Tabel 5.10	Tabel Komunikasi Terapeutik.....	42
Tabel 5.11	Tabel Motivasi Kesembuhan.....	43
Tabel 5.12	Tabel Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	44

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Teori Keperawatan Virginia Henderson .....	19
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	22
Gambar 4.1	Desain Penelitian Analitik Observasional dengan Pendekatan Cross Sectional dengan judul Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	24
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Komunikasi TerapeutikPerawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo .....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Curriculum Vitae</i>
Lampiran 2	Motto Dan Persembahan
Lampiran 3	Lembar Pengajuan Judul penelitian
Lampiran 4	Surat Permohonan Pengambilan Data
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Etik
Lampiran 6	Lembar Perizinan Pengambilan Data
Lampiran 7	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 8	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 9	Lembar Kuisisioner Data Demografi
Lampiran 10	Lembar Kuisisioner Komunikasi Therapeutic
Lampiran 11	Lembar Kuisisioner Motivasi Kesembuhan
Lampiran 12	Lembar Uji Validitas
Lampiran 13	Lembar Tabulasi Komunikasi Terapeutik
Lampiran 14	Lembar Tabulasi Motivasi Kesembuhan
Lampiran 15	Frekuensi Data Umum dan Data Khusus Hasil SPSS
Lampiran 16	<i>Crosstab</i> Data Umum dan Data Khusus
Lampiran 17	Lembar Hasil Turniti / Plagiarisme

## DAFTAR SINGKATAN

BHSP	: Bina Hubungan Saling Percaya
dr	: Dokter
dkk	: dan kawan-kawan
DPM	: Dokter Praktik Mandiri
Dsb	: Dan sebagainya
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan secara sadar, memiliki tujuan dengan fokus penyembuhan klien. Komunikasi terapeutik juga digunakan sebagai media untuk memberikan dan menerima antara perawat dan klien baik secara verbal dan non verbal. Komunikasi terapeutik mempunyai fungsi untuk mendorong dan menunjang kerjasama antara hubungan perawat dan klien. Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat antara lain berusaha mengungkapkan perasaan, mengidentifikasi, mengkaji, serta mengevaluasi masalah dan tindakan yang dilakukan dalam melakukan asuhan keperawatan, proses komunikasi yang terjalin dengan baik dapat memberikan pengertian tingkah laku klien dan membantu klien dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam tahap perawatan (Syarif dkk., 2020). Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap perawat di DPM dr.Andre mayoritas perawat kurang mengaplikasikan komunikasi terapeutik pada fase kerja, sedangkan pada pasien di DPM dr.Andre mayoritas motivasi sembuh yang dimiliki dalam kategori rendah.

Pelayanan keperawatan yang bermutu adalah pelayanan keperawatan yang senantiasa berupaya untuk memenuhi harapan klien sehingga klien merasa puas akan pelayanan yang diberikan. Tercapainya kesembuhan klien juga dipengaruhi oleh suasana fisik dan psikologis yang mendukung (Pada & Rawat, 2013). Keadaan pandemi saat ini berbagai pelayanan kesehatan termasuk klinik dituntut untuk dapat meningkatkan profesionalisme kerja dengan mutu pelayanan yang bertujuan pada peningkatan motivasi sembuh klien. Keberhasilan peningkatan

motivasi sembuh dalam asuhan keperawatan ketika pelayanan kesehatan diukur dari cepatnya klien menuju kesembuhan, menurunnya angka kecemasan klien, dan kepuasan klien yang meningkat (Hardiyani, 2013). Pasien dengan keadaan sakit memerlukan sugesti pikiran dan semangat dari pemberi pelayanan kesehatan terutama perawat (Syarif dkk., 2020) .

Penelitian yang dilakukan Hardiyani (2013) di salah satu RSUD yang berada di Semarang hasil analisis pada motivasi kesembuhan menyatakan 97,64% pasien dengan kategori motivasi tinggi dan 2,36% dengan kategori sedang, sedangkan hasil analisis komunikasi terapeutik perawat menyatakan 98,43% tinggi dan 1,57% dengan kategori sedang. Sedangkan penelitian yang dilakukan Yuliani (2016) di salah satu rumah sakit di Jawa Timur terdapat 37,5% pasien menyatakan sangat puas terhadap komunikasi perawat, 57,8% mengatakan cukup puas, 3,1% mengatakan kurang puas dengan beragam alasan diantaranya pasien mengatakan 60% perawat tidak ada perkenalan diri, 100% tidak menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan hanya meminta persetujuan tanda tangan serta pemberitahuan biaya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 20 pasien di DPM.dr.Andre Sidoarjo pada tanggal 9 Februari 2021 didapatkan hasil komunikasi terapeutik perawat sesuai dengan penilaian pasien 35% dalam kategori sedang, 45% dalam kategori rendah dan 20% dalam kategori baik, untuk motivasi sembuh pasien 75% pasien memiliki motivasi sembuh yang kurang dengan berbagai alasan yang beragam, dan 15% memiliki motivasi sembuh yang tinggi.

Motivasi merupakan semangat yang penting bagi seorang pasien yang sedang menjalani perawatan medis. Peningkatan motivasi pada pasien dapat

menunjukkan kemungkinan besar pasien untuk sembuh, terlihat melalui tiga aspek antara lain sikap positif, orientasi pada pencapaian tujuan, dan kekuatan yang mendorong yang diperlihatkan oleh pasien. Adanya ketulusan dan rasa ikhlas yang ditunjukkan perawat pada pasien ketika komunikasi terapeutik akan menimbulkan pasien merasa nyaman, hal tersebut dapat membantu proses penyembuhan dalam diri pasien (Hardiyanti, 2013). Motivasi sembuh menjadi kekuatan yang tumbuh dari diri pasien ditunjukkan dengan perilaku menuju kesembuhan yang diharapkan. Dalam proses peningkatan motivasi terdapat juga hambatan yang harus bisa diatasi oleh pasien dengan didukung perawat, hambatan motivasi diakibatkan kurangnya banyak dukungan dan bantuan dari orang lain disekitar, dukungan informasi yang diperlukan untuk mendapatkan petunjuk dan informasi yang tepat (Sari, 2019). Penyebab rendahnya motivasi sembuh dari klien dapat dilihat dengan sikap penolakan tindakan pengobatan dalam pelayanan medis, hal tersebut diakibatkan karena klien tidak ingin menambah beban dan merepotkan keluarga, mengetahui bahwa penyakitnya tidak bisa disembuhkan, sehingga lebih memilih untuk menghadapi kematian (Hardiyani, 2013).

Perawat adalah seorang komunikator yang memberikan stimulus pada pasien, yang dapat menimbulkan tindakan mandiri pasien yaitu tindakan untuk mencapai kesembuhan. Komunikasi terapeutik harus dipertahankan oleh seorang perawat dalam pemberian asuhan keperawatan yang dijalin baik secara verbal dan non verbal agar bisa tercipta hubungan yang terapeutik antara perawat dan pasien, keberhasilan komunikasi terapeutik yang dibuat oleh perawat dapat dilihat dengan hasil keterbukaan pasien yang dapat memotivasi pasien untuk segera mencapai kesembuhan dari pasien yang sedang menjalani pelayanan kesehatan (Syarif dkk.,

2020). Pelayanan keperawatan dinilai berkualitas tidak hanya dari keberhasilan memberikan pelayanan tetapi membina hubungan melalui berkomunikasi dengan tujuan menyembuhkan (Kusumo, 2017). Hal-hal yang mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi terkait kesehatan pasien tetapi juga dengan mendengarkan keluhan pasien, bersikap empati, memberikan edukasi dan pelayanan yang ramah juga mempengaruhi peningkatan motivasi pada pasien (Syarif dkk., 2020).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat di DPM dr.Andre Sidoarjo
2. Mengidentifikasi motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo
3. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Reponden dan Lahan Penelitian**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan responden serta lahan penelitan dalam mengembangkan hubungan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan pengaruh terhadap pasien yang dapat meningkatkan motivasi kesembuhan

#### **2. Bagi Peneliti**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam mengembangkan asuhan keperawatan serta dapat mengembangkan penelitian berikutnya terkait komunikasi terapeutik perawat serta pengaruhnya dalam pelayanan keperawatan.

#### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan dalam salah satu metode peningkatan pelayanan di bidang keperawatan guna menunjang kualitas kerja serta penilaian pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini menjelaskan tentang konsep dan landasan teori dari berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, antara lain: 1) Konsep Komunikasi Terapeutik 2) Konsep Motivasi 3) Teori Keperawatan terkait topik dan 4) Hubungan Antar Konsep.

#### **2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik**

##### **2.1.1 Definisi Komunikasi Terapeutik**

Manusia merupakan makhluk sosial yang menggunakan komunikasi secara verbal dan nonverbal dalam berinteraksi, menunjukkan keinginan dan perasaan sehingga dapat mempertahankan hubungan antara satu dengan orang lain. Komunikasi menjadi hal dasar dalam menjalin hubungan antar manusia, termasuk salah satunya adalah profesi perawat. Komunikasi dalam ilmu keperawatan merupakan hal yang penting dilakukan untuk menjalin hubungan yang terapeutik antara perawat dan pasien guna menggali informasi yang mendalam dari pasien dan memiliki peran penting untuk mengetahui apa yang diharapkan oleh pasien serta mengevaluasi hasil tindakan asuhan keperawatan yang telah diberikan (Dora dkk., 2019).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan secara sadar dan terencana, memiliki tujuan yang difokuskan untuk penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik memiliki fungsi untuk menjalin kerjasama antara perawat dengan klien melalui bina hubungan saling percaya (BHSP). Komunikasi terapeutik perawat mengidentifikasi dan mengkaji masalah klien, pertukaran pikiran dan mengungkapkan perasaan serta mengevaluasi komunikasi yang baik.

Komunikasi terapeutik dapat dilakukan untuk semua klien dengan semua diagnosa keperawatan (Haryanto & Sariwating, 2019).

### **2.1.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi terapeutik dilakukan untuk mendorong dan membentuk Kerjasama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat-klien. Prabowo (2014) Komunikasi terapeutik mempunyai tujuan untuk memotivasi dan mengembangkan pribadi klien kearah yang lebih baik, tujuan hubungan komunikasi terapeutik antara lain:

1. Penerimaan diri dan peningkatan terhadap penghormatan diri.

Klien yang sebelumnya tidak menerima diri apa adanya atau merasa rendah diri, setelah berkomunikasi terapeutik dengan perawat akan mampu menerima dirinya. Diharapkan perawat dapat mengubah cara pandang klien tentang dirinya dan masa depannya sehingga klien dapat menghargai dan menerima diri apa adanya.

2. Kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak superficial dan saling bergantung dengan orang lain.

Klien belajar bagaimana menerima dan diterima oleh orang lain. Dengan komunikasi yang terbuka, jujur, dan menerima klien apa adanya, perawat akan dapat meningkatkan kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya (BHSP).

3. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis.

Tugas perawat dengan kondisi seperti itu adalah membimbing klien dalam membuat tujuan yang realistis serta meningkatkan kemampuan klien memenuhi kebutuhan dirinya.

4. Rasa identitas personal yang jelas dan meningkatkan integritas diri.

Identitas personal yang dimaksud adalah status, peran, dan jenis kelamin klien.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa tujuan dari komunikasi terapeutik adalah suatu cara yang dilakukan perawat agar termotivasi dan mengembangkan diri klien ke arah yang lebih baik.

### **2.1.3 Tahapan Komunikasi Terapeutik**

Menurut (Kusumo, 2017) Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. (Prabowo, 2014) mengatakan dalam komunikasi terdapat beberapa tahapan yang dilakukan oleh seorang perawat kepada pasien yaitu :

1. Tahapan Pra Interaksi

Tahapan pra interaksi merupakan tahapan seorang perawat mengenali kemampuan komunikasi yang dimiliki sebelum kontak dengan pasien, tahapan ini juga menyiapkan psikis tenaga kesehatan seperti rasa cemas. Terdapat dua unsur yang dipersiapkan yaitu unsur dalam diri perawat dan unsur dari pasien.

2. Tahapan Orientasi

Tahapan Orientasi merupakan tahapan mengevaluasi kebenaran data dan rencana tindakan yang disusun sesuai keadaan pasien serta tindakan yang sebelumnya telah dilakukan. Pada tahap orientasi perawat harus memiliki kemampuan untuk menstimulasi pasien supaya bisa mengungkapkan keluhannya secara lengkap. Dalam tahap ini yang dilakukan perawat adalah perkenalan, membuat kontrak tindakan dengan pasien, mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien dan menetapkan tujuan yang harus dicapai.

### 3. Tahapan Kerja

Tahapan kerja merupakan tahapan melakukan tindakan implementasi rencana keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan harus dilakukan persamaan persepsi dan pikiran antara perawat dan pasien, pada tahap kerja perawat wajib menyampaikan gambaran prosedur tindakan kepada pasien sebelum dilakukan tindakan kerja (Purwanto,2014).

### 4. Tahapan Terminasi

Tahapan terminasi merupakan tahap dimana seorang perawat mengakhiri sesi tindakan atau implementasi yang telah dilaksanakan terhadap pasien. Pada tahap ini juga sebagai evaluasi hasil kegiatan yang telah dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan tindak lanjut yang akan datang. Tahap terminasi dibagi menjadi dua yaitu tahap terminasi sementara, dimana perawat mengakhiri tindakan yang dilakukan dan di berikan kepada petugas berikutnya. Sedangkan terminasi akhir, dimana perawat mengakhiri tindakan terhadap pasien yang akan meninggalkan rumah sakit karena sembuh atau alasan lainnya. Dalam kegiatan terminasi yang dilakukan, antara lain evaluasi subjektif yaitu evaluasi yang dilakukan perawat untuk mengetahui suasana hati pasien setelah dilakukan tindakan atau komunikasi, dan evaluasi objektif yaitu evaluasi yang dilakukan perawat untuk mengetahui respon objektif pasien terhadap harapan dari keluhan yang dirasakan klien, seperti adanya perubahan atau kemajuan serta menyampaikan kepada pasien tentang kelanjutan tindakan yang akan dilakukan.

#### **2.1.4 Prinsip Komunikasi Terapeutik**

Pelayanan keperawatan akan tercapai apabila seorang perawat menerapkan “*helping relationship*” serta mempunyai prinsip dan karakteristik dalam

melaksanakan komunikasi terapeutik. Berikut prinsip-prinsip komunikasi terapeutik menurut Keliat,1996:

1. Perawat harus mengenal, menilai dan memahami nilai yang dianut oleh dirinya sendiri
2. Komunikasi ditandai dengan sikap saling menerima, percaya dan saling menghargai
3. Perawat juga harus bisa memahami dan menghormati nilai yang dianut oleh pasien
4. Dalam komunikasi kejujuran dan keterbukaan merupakan dasar dari terciptanya hubungan terapeutik
5. Perawat harus bisa menciptakan suasana yang bisa membangkitkan motivasi untuk mengubah baik sikap ataupun tingkah laku pasien sehingga bisa memecahkan masalah yang dihadapi pasien
6. Perawat harus bisa menguasai perasaan dirinya secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan dalam kondisi apapun
7. Perawat mampu memahami arti empati sehingga tercipta pelayanan yang terapeutik, sebaliknya jika rasa simpati yang tercipta maka pelayanan tidak bisa dikatakan terapeutik
8. Perawat mampu menjadi *role model* supaya bisa menunjukkan dan meyakinkan orang lain terkait kesehatan, oleh karena itu sebagai seorang perawat perlu mempertahankan keadaan sehat fisik, mental, sosial serta spiritual

9. Perawat harus memiliki rasa tanggung jawab dalam dua dimensi, yaitu tanggung jawab terhadap dirinya sendiri dan tanggung jawab terhadap orang lain

### **2.1.5 Karakteristik Komunikasi Terapeutik**

Menurut Arwani (2002) terdapat tiga hal dasar memiliki ciri-ciri komunikasi terapeutik, antara lain:

1. Rasa ikhlas (*Genuiness*)

Perawat harus bisa menyadari terhadap nilai, sikap, dan perasaan yang dimiliki terhadap keadaan pasien. Perawat yang mampu menunjukkan rasa ikhlas kepada pasien memiliki kesadaran mengenai sikap yang dimiliki terhadap pasien sehingga mampu belajar untuk mengkomunikasikan secara tepat

2. Rasa empati (*Empathy*)

Rasa empati merupakan perasaan “paham” dan “menerima” perawat terhadap perasaan yang dirasakan oleh pasien dan kemampuan merasakan dunia pribadi pasien. Rasa empati merupakan sesuatu yang sensitif, jujur serta tidak bisa dibuat-buat didasarkan oleh apa yang dialami oleh orang lain.

3. Rasa Hangat (*Warmth*)

Rasa hangat sebagai seorang perawat harus bisa mendorong pasien untuk mengungkapkan ide dan menuangkan dalam bentuk tindakan tanpa rasa takut ataupun ragu. Suasana komunikasi yang hangat, permissive, dan tanpa ada rasa ancaman menunjukkan adanya rasa penerimaan seorang perawat kepada pasien, sehingga pasien akan mudah mengekspresikan perasaannya secara mendalam.

### **2.1.6 Faktor Penghambat Komunikasi Terapeutik**

Menurut Purwanto (1994) terdapat beberapa hal yang bisa menjadi hambatan komunikasi terapeutik, antara lain: kemampuan dalam pemahaman yang berbeda, pengamatan atau persepsi yang berbeda, komunikasi yang berbeda dan pengalihan topik pembicaraan. Sedangkan menurut Dewit (2001), terdapat beberapa faktor penghambat terciptanya komunikasi terapeutik yang efektif, antara lain:

- a. Mengubah topik atau subjek (*Changing the Subject*)
- b. Mengungkapkan keyakinan yang salah atau palsu (*Offering False Reassurance*)
- c. Memberikan nasihat (*Giving Advice*)
- d. Komentar yang bertahan (*Defensive Comments*)
- e. Pertanyaan penyidikan (*Prying or Probing Questions*)
- f. Menggunakan kata klise (*Using Cliches*)
- g. Mendengarkan tetapi tidak memperhatikan (*In Attentive Listening*)

### **2.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik Perawat**

Pelaksanaan komunikasi yang terapeutik dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain:

- a. Perkembangan

Perkembangan individu mempengaruhi komunikasi dalam dua aspek, antara lain tingkat perkembangan tubuh yang dapat mempengaruhi kemampuan dalam menggunakan teknik komunikasi dan untuk mempersepsikan pesan yang akan disampaikan. Supaya bisa terjalin komunikasi yang efektif seorang perawat harus

bisa memahami pengaruh perkembangan usia, baik dari sisi bahasa ataupun proses berfikir.

b. Persepsi

Persepsi merupakan pandangan individu seseorang terhadap kejadian atau peristiwa. Persepsi terbentuk dari harapan dan pengalaman. Perbedaan persepsi mengakibatkan terhambatnya komunikasi.

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki dan perempuan menunjukkan gaya komunikasi yang berbeda dan memiliki interpretasi yang berbeda terhadap suatu komunikasi. Menurut (Tammen, 1990) menyatakan bahwa perempuan menggunakan teknik komunikasi untuk mencari kepastian, meminimalkan perbedaan, dan meningkatkan keintiman, sedangkan laki-laki lebih menunjukkan status dalam kelompoknya.

d. Nilai

Nilai merupakan standart yang bisa mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga seorang perawat harus bisa menyadari nilai seseorang. Sebagai perawat perlu berusaha mengklarifikasi nilai sehingga bisa membuat keputusan dan interaksi yang tepat dengan pasien.

e. Latar Belakang Budaya

Bahasa dan gaya dalam komunikasi dapat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya juga bisa membatasi cara berinteraksi dan komunikasi.

f. Emosi

Emosi adalah perasaan subjektif terhadap kejadian. Ekspresi dalam emosi antara lain marah, sedih, senang dan akan mempengaruhi perawat dalam berkomunikasi

dengan orang lain. Dalam pelayanan keperawatan, perawat perlu mengkaji emosi pasien dan keluarganya sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat. Selain itu, perawat bisa mengevaluasi emosi yang ada pada dirinya supaya dalam melakukan asuhan keperawatan tidak terpengaruhi oleh emosi.

g. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan juga dapat mempengaruhi komunikasi yang dilakukan oleh seseorang dengan tingkat pengetahuan rendah akan sulit merespon pertanyaan dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Hubungan terapeutik yang terjalin dengan baik jika didukung dari pengetahuan perawat terkait komunikasi terapeutik baik tujuan, manfaat serta proses yang akan dilakukan. Perawat juga harus mengetahui tingkat pengetahuan pasien sehingga perawat dapat berinteraksi dengan baik dan akhirnya bisa memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien secara profesional.

h. Lingkungan

Lingkungan akan mempengaruhi komunikasi yang efektif. Suasana yang bising, tidak terdapat privasi yang tepat akan menimbulkan kekacauan, ketegangan dan rasa ketidaknyamanan. Oleh karena itu perawat perlu menyiapkan lingkungan yang nyaman dan tepat sebelum berinteraksi dengan pasien.

## **2.2 Konsep Motivasi Sembuh**

### **2.2.1 Definisi Motivasi Sembuh**

Motivasi merupakan sebuah kekuatan (energi) dari seseorang dapat dapat menimbulkan tingkat persistensi dan entusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, motivasi sendiri dapat bersumber dari dalam individu itu sendiri (motivasi instristik) dan bersumber dari luar individu (motivasi ekstrinsik) (Sudrajat, 2008:1).

Motivasi adalah gejala psikologi yang berbentuk dorongan yang akan timbul pada diri seseorang secara sadar untuk melakukan suatu kegiatan dengan tujuan tertentu, motivasi juga bisa dalam bentuk suatu usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang maupun kelompok tertentu tergerak untuk melakukan sesuatu karena sebuah keinginan untuk mencapai sebuah tujuan yang dikehendaknya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya (Prihartanta, 2015).

Motivasi kesembuhan merupakan suatu kekuatan bagi penderita karena dengan motivasi yang kuat seorang penderita dapat meningkatkan kesehatannya. Menurut Dirgagunasa (Ardhani, 2009) Aspek dalam diri manusia yaitu mencapai suatu tujuan dan mempertahankan keseimbangan/keadaan homeostatis dalam suatu jiwa manusia. Pendapat lain menjelaskan bahwa motivasi adalah suatu dorongan atau kehendak yang dapat menyebabkan timbulnya suatu kekuatan agar seseorang tersebut berbuat dan bertindak dengan kata lain bertingkah laku, karena adanya suatu kebutuhan atau keinginan harus dipenuhi dan keinginan itu akan mendorong individu tersebut mencapai tujuan yang diinginkan Sarwono (Ardhani, 2009).

Kesimpulan dari motivasi sembuh yaitu suatu kekuatan yang akan muncul dalam jiwa seseorang, jika orang tersebut memiliki suatu tujuan yang ingin dicapainya. Contohnya ingin merasakan sembuh dari sebuah penyakit yang dideritanya.

### **2.2.2 Teori Motivasi Sembuh Menurut Ahli**

Berikut ini merupakan beberapa teori-teori dalam motivasi adalah sebagai berikut:

#### **1. Teori Hierarki Keperluan Maslow (Desa, 2002)**

Maslow ini mengutarakan keperluan-keperluan motivasi yang berbeda yang terdapat dalam satu hierarki dan sebelum keperluan-keperluan yang lebih tinggi diperoleh, sehingga keperluan-keperluan primer mesti dipenuhi terlebih dahulu. Teori diterangkan dalam bentuk piramid, dimana keperluan asas terletak dibawah dan keperluan lebih tinggi terletak dibagian atas.

#### **2. Teori McClelland**

McClelland (Sudrajat, 2008) Dalam teori ini menyatakan bahwa motivasi berbeda-beda, sesuai dengan kekuatan kebutuhan seseorang akan prestasi, menurut McClelland orang berprestasi tinggi memiliki 3 ciri umum yaitu : (1) sebuah prestasi untuk mengerjakan tugas-tugas dengan derajat kesulitan moderat. (2) menyukai situasi-situasi dimana kinerja mereka timbul karena upaya mereka sendiri dan bukan karena faktor lain. (3) menginginkan umpan balik tentang keberhasilan dan kegagalan mereka, dibandingkan dengan mereka yang berprestasi rendah.

### 3. Teori Motivasi Herzberg (teori dua faktor)

Herzberg (Prihartanta, 2015) ada 2 jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha lebih dalam mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebut faktor higiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor instrinsik).

- a. Faktor higiene merupakan faktor yang memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk didalamnya adalah hubungan antar manusia, mendapat imbalan, kondisi lingkungan dan sebagainya (faktor ekstrinsik).
- b. Faktor motivator merupakan faktor yang memotivasi seseorang agar berusaha mencapai suatu kepuasan, kepuasan tersebut antara lain pencapaian, pengakuan dari orang lain, kemajuan tingkat kehidupan, dsb (faktor instrinsik).

### 4. Teori Motivasi VROOM

Vroom (Prihartanta, 2015) tentang *cognitive theory of motivation* menjelaskan bahwa seseorang tidak akan melakukan sesuatu yang ia yakini tidak dapat melakukannya, sekalipun hasil dari pekerjaan itu sangat dia inginkan. Menurut vroom tinggi rendahnya suatu motivasi ditentukan dari tiga komponen yaitu:

- a. Ekspetasi (harapan) keberhasilan pada suatu tugas.
- b. Instrumentalis, yaitu penilaian tentang apa yang akan terjadi jika berhasil dalam melakukan tugas (ketika berhasil akan mendapatkan hasil tertentu).
- c. Valensi, merupakan suatu respon terhadap outcome seperti perasaan positif, netral ataupun negatif. Maka dari itu motivasi tinggi jika usaha menghasilkan melebihi harapan, sebaliknya motivasi rendah jika usaha menghasilkan kurang dari yang diharapkan.

### 2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Sembuh

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kesembuhan menurut Mc.Gie (dalam Chrismawati, 2008) adalah sebagai berikut:

- a. Harapan sembuh dari sakit yang mengganggu dikehidupan sehari-hari.
- b. Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi yang dimiliki.
- c. Masih ingin menikmati prestasi yang dimilikinya.
- d. Masih memiliki beberapa anak yang dimana masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya bagi pendidikannya.
- e. Merasa dirinya masih belum bermanfaat bagi orang lain.
- f. Berharap bisa melihat anak-anaknya berhasil menggapai cita-cita mereka
- g. Serta banyak mendapat semangat dari keluarga maupun teman dekatnya.

### 2.2.4 Aspek-Aspek Motivasi Sembuh

Conger (Chrismawati, 2008) menyatakan bahwa ada beberapa aspek dalam motivasi kesembuhan yang harus dimiliki dalam diri seseorang. Aspek tersebut antara lain :

- 1) memiliki sikap positif, yaitu dimana pada diri orang tersebut memiliki kepercayaan diri dan perencanaan diri yang tinggi serta selalu optimis.
- 2) Berorientasi pada pencapaian tujuan yang hendak akan dicapai.
- 3) Kekuatan yang mendorong individu, Yaitu suatu dorongan yang timbul dalam diri, lingkungan dan keyakinan akan adanya kekuatan yang akan mendorong tingkah laku seseorang untuk mencapai suatu tujuan.

Berdasarkan aspek-aspek motivasi diatas, dapat disimpulkan bahwa motivasi kesembuhan dapat muncul jika seseorang memiliki sikap positif,

berorientasi pada tujuan yang ingin dicapai yaitu kesembuhan dan memiliki dorongan dari dalam diri, lingkungan, keluarga serta keyakinan untuk sembuh.

### 2.3 Teori Keperawatan

Harner dan Henderson (Potter & Perry, 2005) menjelaskan tentang teori Keperawatan Virginia Henderson yang mencakup semua kebutuhan dasar pada manusia. Dalam teorinya didefinisikan bahwa keperawatan adalah menolong individu yang sakit dan yang sehat dalam melaksanakan aktivitas yang memiliki kontribusi terhadap penyembuhan dan kesehatannya, dimana seseorang akan mampu mengerjakannya tanpa bantuan jika seseorang memiliki kemauan, kekuatan serta pengetahuan yang dibutuhkan. Hal tersebut dilakukan dengan cara membantu mendapatkan kembali kemandiriannya dengan cepat.



Gambar 2.1 Teori Keperawatan Virginia Henderson

Teori Virginia Henderson menjelaskan tentang sebuah teori dimana model konseptualnya disebut “*Need Based Model*” atau aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*) dengan adanya 14 komponen kebutuhan dasar manusia, yang antara lain :

1. Bernafas secara normal
2. Makan dan minum cukup
3. Membuang kotoran tubuh
4. Bergerak dan menjaga posisi sesuai keinginan
5. Istirahat dan tidur
6. Memakai pakaian yang sesuai
7. Menjaga suhu tubuh dalam batas normal dengan menyesuaikan lingkungan dan pakaian
8. Menjaga tubuh tetap bersih dan terawat
9. Menghindari bahaya lingkungan yang bisa menyebabkan luka
10. Berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan, dan pendapat
11. Beribadah sesuai keyakinan
12. Bekerja dengan tata cara yang mengandung unsur prestasi
13. Bermain dan rekreasi
14. Belajar mengetahui atau menuntaskan rasa penasaran yang menuntun pada perkembangan yang normal dan menggunakan fasilitas kesehatan

Menurut Henderson (Potter & Perry, 2005) menjelaskan 14 komponen kebutuhan dasar manusia dapat diklasifikasikan menjadi 4, antara lain biologis pada point 1-9, psikologis pada point 10 dan 14, sosiologis pada point 11, serta point 12 dan 13 yang termasuk komponen spiritual. Dalam teori tersebut juga dijelaskan bahwasannya komunikasi merupakan salah satu komponen dalam kebutuhan dasar manusia, tidak hanya dibutuhkan ketika seseorang sehat,

seseorang yang sedang sakit juga memerlukan komunikasi guna membangkitkan motivasi untuk sembuh.

#### **2.4 Hubungan Antar Konsep**

Komunikasi merupakan komponen utama yang penting dalam interaksi antar manusia, dalam lingkup keperawatan komunikasi menjadi jembatan untuk menjalin hubungan yang terapeutik dengan pasien. Peran komunikasi sangat penting untuk menciptakan hubungan kerjasama yang baik antara perawat dan pasien. Perbedaan komunikasi umum yang dilakukan pada masyarakat dengan dunia keperawatan adalah komunikasi terapeutik dengan tujuan kesembuhan pasien, dilakukan secara sadar dengan harapan bisa membangkitkan motivasi untuk kesembuhan pasien dan bersifat terapi. Menurut Stuart (dalam Potter & Perry, 2005) komunikasi merupakan alat yang digunakan untuk membina hubungan yang terapeutik, karena dalam proses komunikasi terdapat penyampaian informasi, pertukaran ide, fikiran dan perasaan. Komunikasi yang berhasil mengakibatkan keberhasilan dari motivasi untuk sembuh, dibuktikan dengan perubahan perilaku dalam mencapai tingkat kesehatan yang tinggi dan optimal.

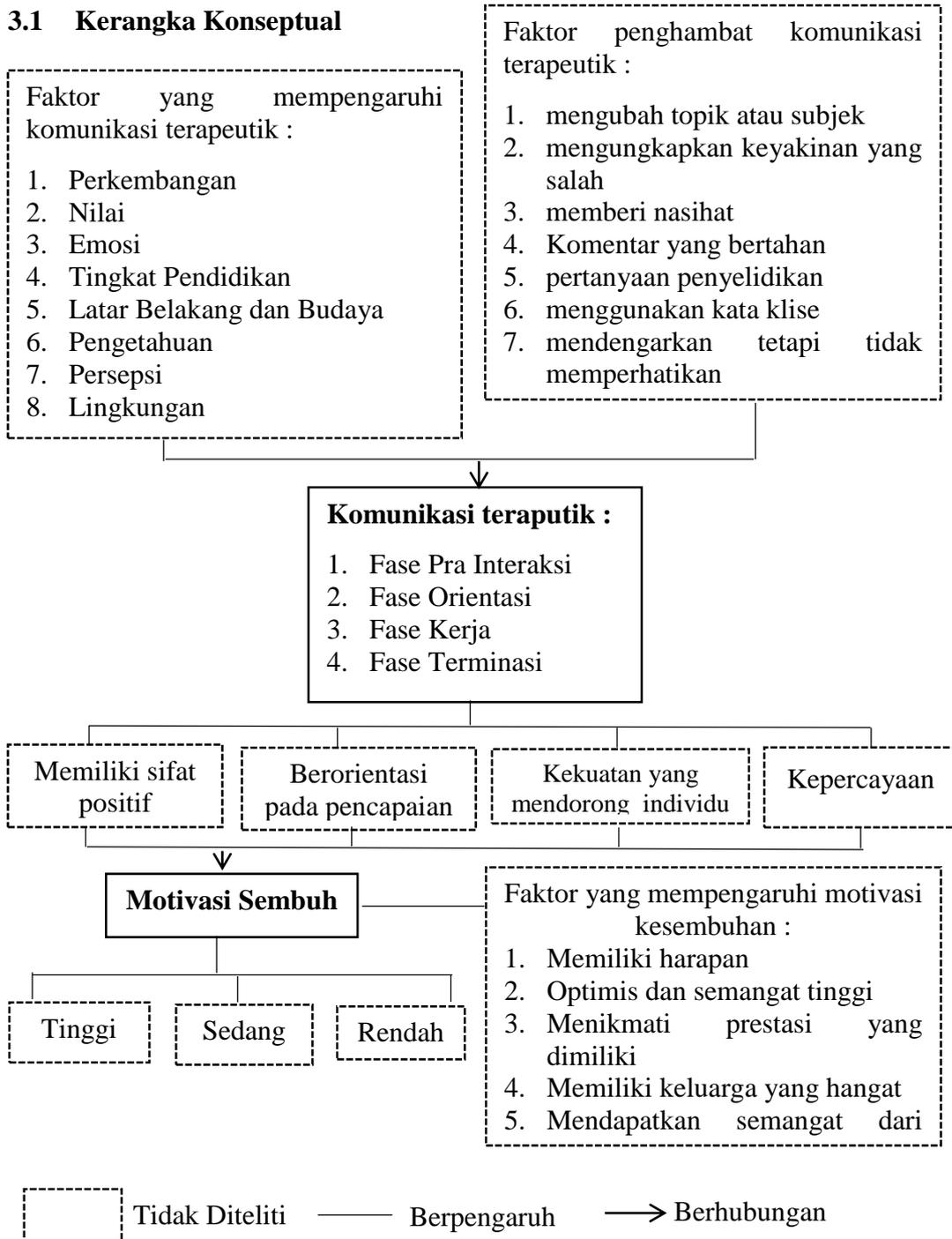
Motivasi sembuh pada pasien dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain faktor lingkungan, perawat dan pemberi pelayanan kesehatan lainnya. Perawat merupakan profesi yang dekat dengan pasien yang memungkinkan seorang perawat selalu berhubungan dengan pasien (Nurjannah, 2005). Kemampuan komunikasi yang terapeutik pada diri perawat dapat mengembangkan hubungan dengan pasien yang dapat meningkatkan pemahaman pasien (Potter & Perry, 2005). Perawat yang memiliki kemampuan komunikasi terapeutik yang efektif

akan mampu mengadakan perubahan pada pasien yang dapat meningkatkan motivasi sembuh pada pasien, dan meningkatnya nilai kesehatan.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr. Andre Sidoarjo

### **3.2 Hipotesis**

Hipotesis dari penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo.

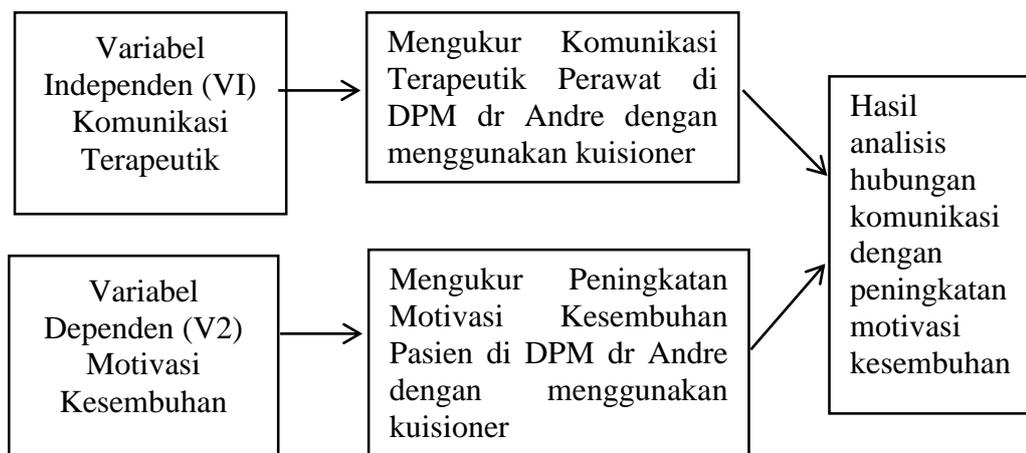
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

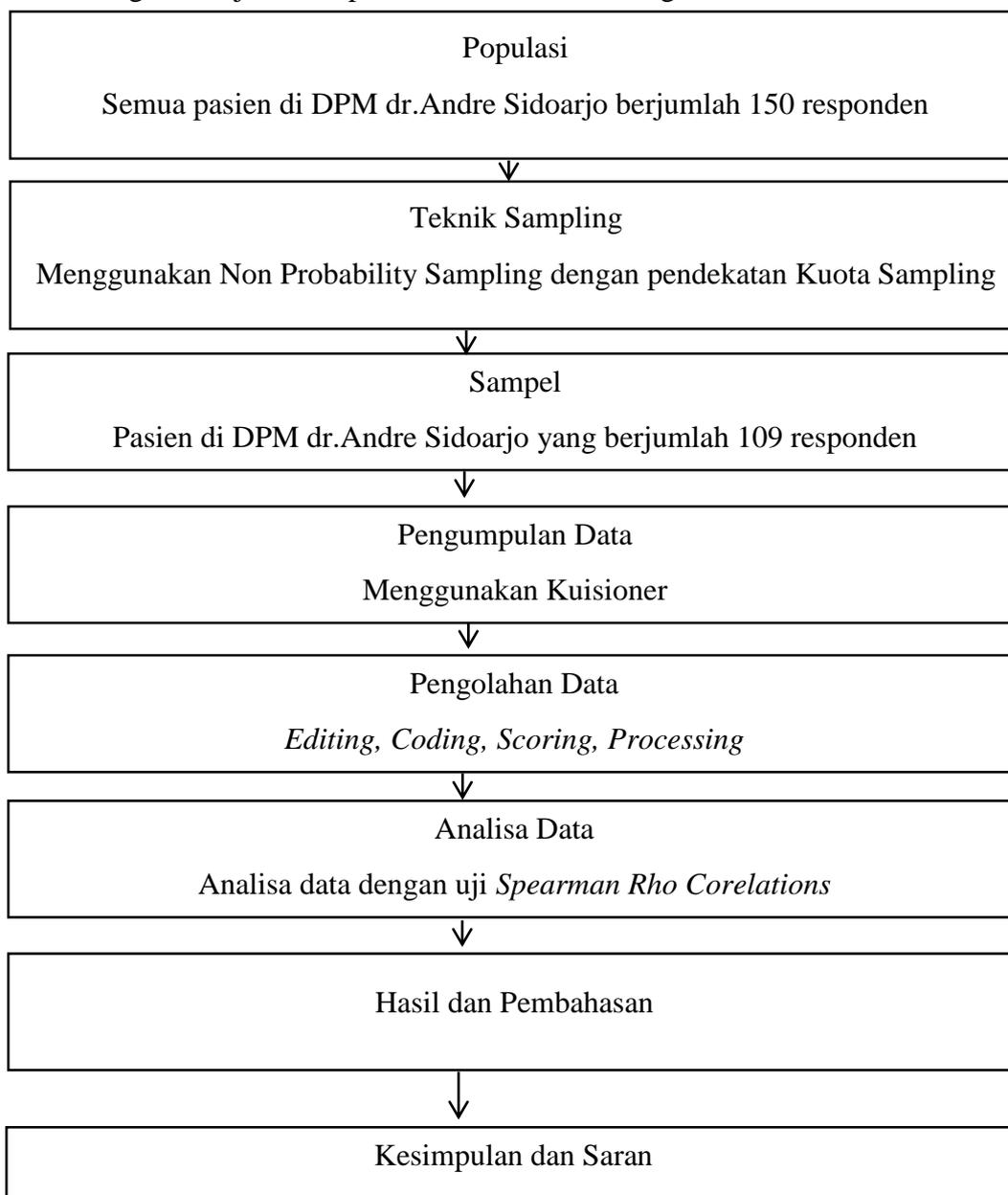
Peneliti menggunakan desain Analitik Observasional dengan pendekatan *Cross Sectional* karena penelitian bersifat kolerasional yang memiliki tujuan yaitu mencari hubungan antar variable dan menekankan waktu pengukuran data hanya satu kali pertemuan pada saat itu.



Gambar 4.1 Desain Penelitian Analitik Observasional dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan judul hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr. Andre Sidoarjo

## 4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2 Kerangka Kerja penelitian hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr. Andre Sidoarjo

## 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan mulai bulan Juli 2021 bertempat di DPM dr.Andre Sidoarjo.

#### **4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

##### **4.4.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di DPM dr.Andre Sidoarjo dengan jumlah 150 responden.

##### **4.4.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo yang berjumlah 109 responden. Kriteria dalam penelitian antara lain :

1. Kriteria Inklusi
  - a. Pasien rawat jalan yang pernah/sedang berobat di DPM dr.Andre.
  - b. Pasien yang bersedia menjadi responden dengan mengisi kuisisioner di *google form* pada link yang dibagikan
  - c. Pasien yang bisa berkomunikasi dengan baik
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Pasien yang menolak sebagai responden dalam penelitian.
  - b. Responden yang mengalami disabilitas

##### **4.4.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan menggunakan kuota sampling pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di DPM dr.Andre Sidoarjo yang pada saat itu memenuhi kriteria inklusi yang akan dijadikan responden.

#### 4.4.4 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus:

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n = besarnya sampel

N = besarnya populasi

d = tingkat kesalahan yang dipilih (0,05)

jadi besar sampel adalah :

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,05^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,0025)}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 109$$

Dengan rumus diatas menghasilkan sampel dalam penelitian sebanyak 109 responden.

#### 4.5 Identifikasi Variabel

##### 4.5.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independent dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di DPM dr.Andre.

#### 4.5.2 Variabel Dependen (Terkait)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah peningkatan motivasi kesembuhan pada pasien di DPM dr.Andre.

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skore
Komunikasi Terapeutik	Komunikasi yg dilakukan oleh perawat di DPM dr.Andre kepada pasien ketika melakukan interaksi / tindakan yang bertujuan untuk kesembuhan pasien.	Tahap Komunikasi terapeutik: 1. Tahap Prainteraksi 2. Tahap Orientasi 3. Tahap Kerja 4. Tahap Terminasi	Kuisisioner memiliki 18 pertanyaan	Ordinal	Baik = > 42 Cukup baik = 30 - 42 Kurang baik = < 30
Motivasi Sembuh	Motivasi sembuh adalah kekuatan yang berasal dari diri pasien di DPM dr.Andre untuk memberikan semangat terhadap harapan sembuh.	1. Memiliki sikap positif 2. Berorientasi pada pencapaian suatu tujuan 3. kekuatan yang mendorong individu 4. kepercayaan	Kuisisioner memiliki 25 pertanyaan	Ordinal	Tinggi = > 62,5 Sedang = 38 - 62 Rendah = < 37,5

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengumpulan Data

#### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau cara yang diperlukan untuk pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (*reliable*), dan actual. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner berisikan data demografi dari responden yang disajikan dalam bentuk pertanyaan tertutup.

##### a. Instrumen Data Demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari alamat, jenis kelamin, usia, jumlah anggota dalam keluarga, agama, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan berapa kali berobat di DPM dr.Andre, faktor yang mempengaruhi motivasi sembuh, masukan untuk perbaikan pelayanan, ekspresi yang ditunjukkan perawat saat berinteraksi.

##### b. Instrumen Komunikasi Terapeutik

Kuisisioner komunikasi terapeutik dalam penelitian ini berjumlah 18 pertanyaan dengan mengadaptasi dari penelitian (Khairul,2017) dengan optional 4 jawaban, antara lain : 1 Sangat tidak Sesuai, 2 Tidak Setuju, 3 Sesuai, 4 Sangat Sesuai. Kriteria skor Baik = > 42 , Cukup baik = 30 – 42 , Kurang baik = < 30.

##### c. Instrumen Motivasi Kesembuhan

Kuisisioner komunikasi terapeutik dalam penelitian ini berjumlah 25 pertanyaan dengan mengadaptasi dari penelitian (Hardiyani, 2013) dengan optional 4 jawaban, antara lain : 1 Sangat tidak Sesuai, 2 Tidak Setuju, 3 Sesuai, 4 Sangat Sesuai. Kriteria skor Tinggi = > 62,5 , Sedang = 38 – 62 , Rendah = < 37,5.

## 2. Uji validitas dan reabilitas

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas peneliti menggunakan kuisisioner komunikasi terapeutik yang diambil dari penelitian (Khairul, 2017) berjumlah 18 pertanyaan, dan kuisisioner motivasi kesembuhan yang diambil dari penelitian (Hardiyani, 2013) yang berjumlah 25 pertanyaan. Hasil uji validitas dan reabilitas dilakukan pada 30 responden dengan hasil uji validitas komunikasi terapeutik pada 18 pertanyaan didapatkan hasil keseluruhan  $r > 0,468$  dan motivasi sembuh pada 25 pertanyaan didapatkan hasil keseluruhan  $r > 0,396$  sehingga keseluruhan item soal dinyatakan valid. Uji reabilitasnya didapatkan hasil *Cronbach Alpha* pada Komunikasi terapeutik 0,915 dan Motivasi sembuh 0,942 sehingga dapat dikatakan reliable.

### **4.7.2 Prosedur Pengolahan dan Pengumpulan Data**

#### 1. Administrasi

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat izin dan persetujuan dari bagian akademik program studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, kemudian surat izin disampaikan kepada dr.Andre Yulius untuk mendapatkan izin penelitian di DPM dr.Andre.

#### 2. Persiapan

Peneliti mencari populasi dari target yang ada, yaitu pasien rawat jalan di DPM dr.Andre Sidoarjo, dimana jumlah populasi mencapai 150 orang. Kemudian peneliti menggunakan Teknik *Non Probability Sampling* untuk menentukan sampel penelitian dari jumlah populasi dan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menentukan jumlah besar sampel penelitian adalah sebanyak 109 responden.

### 3. Pelaksanaan

*Informed Consent* diberikan dalam bentuk *google form*. Bertujuan untuk menganalisis “Hubungan komunikasi perawat dengan pengaruh dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo”. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan terutama perawat untuk mengetahui peningkatan motivasi kesembuhan pada pasien terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Subjek penelitian adalah pasien rawat jalan di DPM dr.Andre Sidoarjo sebanyak 109 responden, responden diminta mengisi pada link :

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdDpkiOXmDisuu6TC0qBIHz9-uwXCFaOEVN0C1\\_tsByCk-gA/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdDpkiOXmDisuu6TC0qBIHz9-uwXCFaOEVN0C1_tsByCk-gA/viewform) sebanyak 1 kali untuk 1 responden, teknis yang dilakukan adalah responden mendapatkan pesan dari peneliti berupa perkenalan dan link kuisisioner, responden kemudian mengklik link dan mulai mengisi pertanyaan yang ada pada kuisisioner. Responden akan diminta mengisi kuisisioner sebanyak 1 kali mengenai data identitas diri, kuisisioner komunikasi terapeutik, dan kuisisioner motivasi kesembuhan. Untuk keperluan tersebut, peneliti berharap kesediaan dari responden untuk mengisi kuisisioner yang telah di persiapkan. Peneliti menjamin kerahasiaan pendapatan dan identitas responden. Pengambilan data menggunakan *google form* akan mengurangi kontak langsung antara peneliti dan responden sehingga mengurangi pula resiko terjadinya penularan penyakit, jika calon responden mengalami kesulitan dalam mengisi pertanyaan maka calon responden bisa menghubungi peneliti melalui nomor hp/wa yang dicantumkan, data yang didapatkan dari peneliti dari responden akan dijaga kerahasiaannya. Kompensasi yang akan diberikan dalam penelitian ini

adalah pulsa atau uang elektronik kepada 10 orang yang akan dilakukan secara acak.

#### **4.7.3 Analisa Data**

##### **1. Pengolahan Data**

Dari data variabel yang terkumpul selanjutnya dianalisis dan diinterpretasikan, sehingga hasil dari analisis dapat digunakan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan melalui tahapan:

##### **a) 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 apakah lembar kuisioner telah terisi lengkap atau belum.

##### **b) Memberi tanda kode (*Coding*)**

*Coding* atau memberi tanda kode adalah kegiatan mengklarifikasi jawaban dari pada responden ke dalam beberapa kategori dengan cara memberikan tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

##### **c) Pengolahan data (*Processing*)**

Setelah semua lembar kuisioner dan data demografi terisi semua dan benar, serta telah melewati pengkodean, maka Langkah selanjutnya adalah memproses supaya data yang sudah diinput dapat dianalisis. Pengolahan data akan dilakukan oleh peneliti dengan cara meng-entry data dari lembar kuisioner ke komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Program for Sosial Science*) for Windows.

d) *Cleaning*

Setelah data melewati tahap pemrosesan 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.

2. Analisa Statistik

a) Analisa Univariat

Variabel yang diuji menggunakan analisa univariat antara lain : data demografi, komunikasi terapeutik, dan motivasi kesembuhan yang menggunakan uji deskriptif kategorik.

b) Analisa Bivariat

Variabel yang diuji menggunakan analisa bivariat adalah hubungan komunikasi terapeutik dan motivasi kesembuhan. Pada penelitian ini menggunakan uji statistic *Spearman Rho Corelations*. Cara pengambilan keputusan apabila  $< (0,05)$  maka  $H_0$  diterima, berarti ada hubungan yang mempengaruhi komunikasi terapeutik terhadap peningkatan motivasi kesembuhan pada pasien, apabila  $> (0,05)$  maka  $H_1$  ditolak, berarti tidak ada hubungan yang mempengaruhi komunikasi terapeutik terhadap peningkatan motivasi kesembuhan pada pasien.

#### 4.8 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan izin dari pihak DPM dr.Andre Sidoarjo. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian, meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya. Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

4. Keadilan (*Justice*)

Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah partisipasinya dalam penelitian, tanpa adanya diskriminasi apabila mereka tidak berkenan menjadi responden.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 02 Juni – 06 Juni 2021, dan didapatkan 109 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum lokasi penelitian membahas mengenai deskripsi terkait DPM dr.Andre sebagai tempat penelitian. Data umum menampilkan karakteristik responden mengenai data demografi. Data khusus menampilkan hubungan komunikasi terapeutik perawat dan peningkatan motivasi kesembuhan pasien. Hasil penelitian yang didapatkan kemudian dibahas dengan mengacu pada tujuan dan landasan teori pada bab 2.

##### **5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di DPM dr.Andre Yulius yang terletak di Jln. Masangan Kulon Rt.02 Rw.01, Kec. Sukodono, Kabupaten Sidoarjo. DPM dr.Andre melayani beberapa pemeriksaan, antara lain : pelayanan untuk anak dan dewasa, KB, vaksin mandiri, periksa laborat, khitan/sunat, rawat luka, nebulizer/uap/oksigen, konsultasi kesehatan, panggilan kerumah (*homecare*), swab antigen dan antibodi, tes narkoba. Fasilitas yang ada di DPM dr.Andre yaitu 6 bed observasi pasien, Area tunggu pasien, Administrasi, Kasir, Ruang Vaksin, Ruang Laboratorium, Ruang Farmasi, Ruang Perawat, Ruang Dokter, dan 3 Kamar Mandi, tersedia juga CCTV, Handsanitizer di setiap sudut ruangan, dan

wastafel khusus pengunjung dan khusus petugas. Untuk batas wilayah di DPM dr.Andre terdapat beberapa wilayah antara lain :

- 1) Utara : Kelurahan Klopo Sepuluh
- 2) Selatan : Kelurahan Sadang
- 3) Barat : Kelurahan Dungus
- 4) Timur : Kelurahan Masangan Wetan

Jumlah petugas kesehatan yang ada di DPM dr.Andre adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Daftar tenaga kesehatan di DPM dr.Andre Sidoarjo

No.	Jenis tenaga	Jumlah
1	Dokter umum	1
2	Yanmed (Pelayanan Medis)	20
3	Farmasi	4
4	Laborat	1
5	Administrasi	3
6	Kasir	4
7	Managemen	3
8	Tenaga kebersihan	1
Total		37

(Sumber : Data Sekunder,2021)

### 5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berada di DPM dr.Andre Sidoarjo, jumlah keseluruhan subjek penelitian adalah 109 orang. Data demografi diperoleh melalui kuisisioner yang diisi oleh responden yaitu pasien rawat jalan.

### 5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, pendidikan terakhir, usia, jumlah keluarga

dalam satu rumah, pekerjaan, berapa kali berobat di DPM dr.Andre dalam 3 bulan terakhir, ekspresi perawat yang ditunjukkan ketika berkomunikasi, factor yang mempengaruhi motivasi sembuh.

## 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	Laki-Laki	18	16,5%
2	Perempuan	91	83,5%
	Total	109	100%

(Sumber : Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan jenis kelamin pasien rawat jalan di DPM dr.Andre perempuan 91 orang (83,5%) dan laki-laki sebanyak 18 orang (16,5%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	Tidak Sekolah	1	0,9%
2	SMP	3	2,8%
3	SMA	84	77,1%
4	D3,S1, sederajat	21	19,2%
	Total	109	100%

(Sumber : Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan pendidikan terakhir pasien rawat jalan di DPM dr.Andre pendidikan SMA sebanyak 84 orang (77,1%), D3-S1 sederajat sebanyak 21 orang (19,2%), tidak sekolah sebanyak 1 orang (0,9%), dan SMP sebanyak 3 orang (2,8%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Usia	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	17 – 25 tahun	68	62,4%
2	26 - 45 tahun	24	22%
3	46 – 55 tahun	13	11,9%
4	>55 tahun	4	3,7%
	Total	109	100%

(Sumber : Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan pengelompokan usia pasien rawat jalan di DPM dr.Andre sesuai Depkes RI 2009 antara lain 17-25 tahun sebanyak 68 orang (62,4%), 26-45 tahun sebanyak 24 orang (22%), 46-55 tahun sebanyak 13 orang (11,9%), dan >55 tahun sebanyak 4 orang (3,7%).

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Keluarga

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Keluarga di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Jumlah Keluarga	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	2	13	11,9%
2	3	43	39,4%
3	4	30	27,5%
4	>4	28	21,1%
	Total	109	100%

(Sumber: Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan jumlah keluarga pasien rawat jalan di DPM dr.Andre berjumlah 3 orang sebanyak 43 orang (39,4%), berjumlah 4 orang sebanyak 30 orang (27,5%), berjumlah >4 orang sebanyak 23 orang (21,1%), dan berjumlah 2 orang sebanyak 13 orang (11,9%),.

## 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di DPM dr.Andre

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	Swasta	13	66,1%
2	PNS	43	5,5%
3	Tidak Bekerja	30	28,4%
	Total	109	100%

(Sumber: Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan pekerjaan pasien rawat jalan di DPM dr.Andre pekerja Swasta sebanyak 72 orang (66,1%), Tidak bekerja sebanyak 31 orang (28,4%), dan PNS sebanyak 6 orang (5,5%).

## 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Berapa Kali Berobat

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Berapa Kali Berobat di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Berapa Kali Berobat	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	1	21	19,3%
2	2	62	56,9%
3	>5	17	15,6%
4	>10	19	8,3%
	Total	109	100%

(Sumber: Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan jumlah berapa kali berobat pasien di DPM dr.Andre 2 kali sebanyak 62 orang (56,9%), 1 kali sebanyak 21 orang (19,3%), >5 kali sebanyak 17 orang (15,6%), dan >10 kali sebanyak 9 orang (8,3%)

## 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Ekspresi Perawat Dalam Berkomunikasi

Tabel 5.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Ekspresi Perawat Dalam Berkomunikasi di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Distribusi Frekuensi Ekspresi Perawat	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	Sedih	7	6,4%
2	Empati	34	31,2%
3	Marah	12	11%
4	Tersenyum	49	45%
5	Memperhatikan	4	3,7%
6	Mengabaikan	3	2,8%
	Total	109	100%

(Sumber : Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan ekspresi perawat dalam berkomunikasi dengan pasien di DPM dr.Andre berekspresi tersenyum sebanyak 49 orang (45%), empati sebanyak 34% (31,2%), marah sebanyak 12 orang (11%), sedih sebanyak 7 orang (6,4%), memperhatikan sebanyak 4 orang (3,7%), mengabaikan sebanyak 3 orang (2,8%).

## 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor yang mempengaruhi Motivasi Sembuh

Tabel 5.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Sembuh di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Distribusi Frekuensi Faktor Mempengaruhi Motivasi	Frekuensi (f)	Prosentasi (%)
1	Berharap dari sakit yang mengganggu kehidupan sehari-hari	13	11,9%
2	Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi yang dimiliki	23	21,1%
3	Masih ingin menikmati prestasi yang dimiliki	36	33%

4	Masih memiliki beberapa anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya pendidikan	19	17,4%
5	Merasa diri belum bermanfaat bagi orang lain	2	1,8%
6	Berharap bisa melihat anak-anaknya berhasil menggapai cita-cita mereka	10	9,2%
7	Banyak mendapat support dari keluarga maupun teman dekat	6	5,5%
Total		109	100%

(Sumber : Data Primer,2021)

Berdasarkan tabel 5.9 didapatkan faktor yang mempengaruhi motivasi sembuh di DPM dr.Andre Masih ingin menikmati prestasi yang dimiliki sebanyak 36 orang (33%), Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi yang dimiliki sebanyak 23 orang (21,1%), Masih memiliki beberapa anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya pendidikan sebanyak 19 orang (17,4%), Berharap dari sakit yang mengganggu kehidupan sehari-hari sebanyak 13 orang (11,9%), Berharap bisa melihat anak-anaknya berhasil menggapai cita-cita mereka sebanyak 10 orang (9,2%), Banyak mendapat support dari keluarga maupun teman dekat sebanyak 6 orang (5,5%), dan Merasa diri belum bermanfaat bagi orang lain sebanyak 2 orang (1,8%).

#### 5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

Data khusus merupakan data yang diinginkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus. Data khusus ditampilkan dalam bentuk tabel dengan distribusi responden komunikasi terapeutik, motivasi kesembuhan dan tabel silang antara komunikasi terapeutik perawat terhadap motivasi sembuh. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* dengan  $\rho$  value  $< 0,05$ .

## 1. Komunikasi Terapeutik

Tabel 5.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat di DPM dr.Andre Sidoarjo

No	Komunikasi Terapeutik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Baik	99	90,8%
2	Cukup	10	9,2%
3	Tidak Baik	0	0
	Total	109	100%

(Sumber : Data Primer,2021)

Pada tabel 5.10 memperlihatkan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien rawat jalan di DPM dr.Andre Sidoarjo Baik sebanyak 99 orang (90,8%) dan Cukup 10 orang (9,2%).

## 2. Motivasi Kesembuhan

Tabel 5.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre

No	Motivasi Kesembuhan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Tinggi	98	89,9%
2	Sedang	11	10,1%
3	Rendah	0	0
	Total	109	100%

(Sumber : Data Primer,2021)

Pada tabel 5.11 memperlihatkan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Tinggi sebanyak 98 orang (89,9%) dan Sedang 11 orang (10,1%).

## 3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan

### Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo

Tabel 5.12 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre

Komunikasi Terapeutik	Motivasi Sembuh						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	94	94,9%	5	5,1%	0	0%	99	100%
Cukup	4	40,0%	6	60,0%	0	0%	11	100%

Kurang Baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	98	86,2%	11	5,5%	0	0%	109	100%
Nilai uji statistic spearman's rho 0,000 ( $\rho = < 0,05$ )								

(Sumber : Data Primer,2021)

Pada tabel 5.12 memperlihatkan bahwa hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo didapatkan data bahwa dari 109 orang responden, perawat yang memiliki komunikasi terapeutik baik dan menyebabkan pasien memiliki motivasi yang tinggi sebanyak 94 orang (94,9%), perawat yang memiliki komunikasi terapeutik baik dan menyebabkan pasien memiliki motivasi yang sedang sebanyak 5 orang (5,1%), perawat yang memiliki komunikasi yang cukup dan menyebabkan pasien memiliki motivasi pasien yang tinggi sebanyak 4 orang (40,0%), dan perawat yang memiliki komunikasi yang cukup dan menyebabkan pasien memiliki motivasi sedang sebanyak 6 orang (60,0%).

Berdasarkan hasil uji spearman rho menunjukkan nilai  $r = 0,527$  dengan nilai  $\rho$  value = 0,000 yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  yaitu 0,005 ( $\rho < 0,005$ ) dengan nilai  $r = 0,51-0,75$  hubungan kuat, maka menunjukkan hubungan yang kuat dan secara statistic ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre.

## 5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan hubungan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap peningkatan motivasi kesembuhan pasien. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal berikut :

### 5.2.1 Komunikasi Terapeutik Perawat di DPM dr.Andre Sidoarjo

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar ekspresi yang ditunjukkan oleh perawat adalah pasien melihat perawat tersenyum sebanyak 49 orang (45%), pasien melihat perawat empati sebanyak 34 orang (31,2%), sedangkan pasien melihat perawat marah sebanyak 12 orang (11%), pasien melihat perawat sedih sebanyak 7 orang (6,4%), pasien melihat perawat memperhatikan 4 orang (3,7%), dan pasien melihat perawat mengabaikan sebanyak 3 orang (2,8%). Pada hal ini menunjukkan bahwa ekspresi tersenyum dan empati perawat dalam berkomunikasi terapeutik lebih dominan diterapkan pada pasien, tidak hanya itu perawat yang memiliki prinsip dan karakteristik menunjang “*helping relationship*” atau disebut juga hubungan saling membantu pada diri perawat.

Berdasarkan Keliat (1996) dalam prinsip-prinsip komunikasi terapeutik perawat harus bisa menciptakan suasana yang dapat membangkitkan motivasi untuk pasien mengubah sikap atau tingkah laku sehingga bisa memecahkan masalah yang dihadapi pasien, perawat harus bisa menguasai ekspresi diri secara bertahap untuk mengetahui perasaan dalam kondisi apapun, dan perawat mampu memahami arti empati sehingga tercipta pelayanan yang terapeutik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Arwani (2002) terdapat tiga hal dasar atau ciri-ciri komunikasi terapeutik yang salah satunya adalah rasa empati dimana perawat paham dan menerima perasaan yang dirasakan pasien, empati juga merupakan sesuatu yang sensitive, jujur, serta tidak bisa dibuat-buat didasarkan oleh apa yang dialami oleh orang lain.

Berdasarkan tabel 5.10 hasil komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien rawat jalan di DPM dr.Andre menunjukkan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pada kategori baik sebanyak 99 orang (90,8%), sedangkan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pada kategori cukup sebanyak 10 orang (9,2%), hal ini menunjukkan pasien dominan melihat perawat dalam berkomunikasi ketika perawat menanyakan keadaan atau perasaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan, dan perawat memberikan pujian kepada pasien jika pasien mampu bekerjasama dengan baik saat melakukan tindakan.

Berdasarkan penelitian (Prabowo, 2014) terdapat 4 tahapan komunikasi, tahap prainteraksi (tahap perawat mengenali kemampuan berkomunikasi yang dimiliki), tahap orientasi (tahap mengevaluasi kebenaran data dan rencana tindakan yang disusun sesuai keadaan), tahap kerja (tahap implementasi rencana keperawatan), tahap terminasi (tahap perawat mengakhiri sesi tindakan dan evaluasi hasil kegiatan yang telah dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan) ketika perawat telah melewati berbagai tahapan berkomunikasi dan mendapatkan hasil perubahan pada pasien dan peningkatan pada kondisi yang menunjang kesehatan pasien maka komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dapat dikatakan berhasil. Pada penelitian yang dilakukan di DPM dr.Andre didapatkan hasil pada 4 tahapan komunikasi terapeutik tahap yang dominan dilakukan oleh perawat adalah tahap terminasi dibuktikan nilai tertinggi pada pernyataan perawat menanyakan keadaan atau perasaan setelah dilakukan tindakan perawat, perawat mengingatkan dan memberitahukan kepada pasien jika ada pemeriksaan/tindakan lanjutan, dan perawat memberikan pujian untuk pasien jika saya mampu bekerjasama dengan baik saat melakukan tindakan.

Dari dua hal dalam komunikasi terapeutik peneliti menyimpulkan bahwa ekspresi yang dilakukan oleh perawat seperti tersenyum dan empati merupakan ekspresi yang tepat, untuk beberapa ekspresi yang kurang akan menjadi evaluasi kedepan yang dilakukan oleh perawat dalam berekspresi saat berkomunikasi. Dalam penilaian komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik dan cukup, sehingga perlu bagi perawat memahami dan menguasai tahapan berkomunikasi terapeutik kepada pasien dan mengontrol ekspresi yang ditunjukkan kepada pasien guna menunjang kenyamanan dan meningkatkan motivasi pasien.

### **5.2.2 Motivasi Kesembuhan Pada Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo**

Berdasarkan tabel 5.9 didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi sembuh antara lain : Masih ingin menikmati prestasi yang dimiliki sebanyak 36 orang (33%), Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi yang dimiliki sebanyak 23 orang (21,1%) Masih memiliki beberapa anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya pendidikan sebanyak 19 orang (17,4%), Berharap dari sakit yang mengganggu kehidupan sehari-hari sebanyak 13 orang (11,9%), Berharap bisa melihat anak-anaknya berhasil menggapai cita-cita mereka sebanyak 10 orang (9,2%), Banyak mendapat support dari keluarga maupun teman dekat sebanyak 6 orang (5,5%), Merasa diri belum bermanfaat bagi orang lain sebanyak 2 orang (1,8%), hal tersebut menunjukkan faktor dominan yang mempengaruhi motivasi kesembuhan adalah masih ingin menikmati prestasi yang dimiliki, merasa belum mengembangkan potensi yang dimiliki dan memiliki beberapa anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya pendidikan. Berdasarkan teori McClelland dalam Sudrajat,2008 motivasi memiliki 3 ciri umum, antara lain: sebuah prestasi untuk

mengerjakan tugas dengan derajat kesulitan moderat, menyukai situasi dimana kinerja timbul karena upaya sendiri dan bukan karena hal lain, menginginkan umpan balik tentang keberhasilan dan kegagalan.

Berdasarkan tabel 5.10 hasil motivasi sembuh pada pasien di DPM dr.Andre pada kategori tinggi sebanyak 98 orang (89,9%) dan pada kategori sedang sebanyak 11 orang (10,2%), hal tersebut menunjukkan pasien dominan motivasi sembuh meningkat ketika perawat selalu membantu meyakinkan pasien agar pasien cepat sembuh dan dukungan dari keluarga membuat pasien ingin segera sembuh. Hal tersebut sesuai dengan Conger dalam Christmawati,2008 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 dari diri, lingkungan dan keyakinan akan adanya kekuatan untuk mencapai suatu tujuan. Pada penelitian didapatkan pernyataan tertinggi yang dinilai oleh responden atau pasien adalah pernyataan “saya pasti sembuh dari penyakit ini”, “perawat selalu membantu meyakinkan saya supaya saya segera sembuh”, dan “dukungan dari keluarga membuat saya ingin segera sembuh dari penyakit ini”.

Dari dua aspek motivasi kesembuhan peneliti menyimpulkan peningkatan motivasi kesembuhan pasien ditunjang dari faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi sembuh serta didapatkan dukungan dan dorongan dari keluarga ataupun orang lain seperti perawat. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat diharapkan dapat membangkitkan motivasi pasien dan keluarga pasien untuk bekerja sama dalam meningkatkan peranan yang penting pada motivasi kesembuhan.

### **5.2.3 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo**

Berdasarkan hasil uji statistik kolerasi penelitian, diperoleh bahwa hipotesis yang berbunyi “Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre”, diterima. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang menggunakan komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan maka akan dapat meningkatkan motivasi kesembuhan pada pasien. Dibuktikan berdasarkan hasil pada tabel 5.12 menunjukkan bahwa nilai uji *Spearman Rho* yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi *SPSS* menunjukkan hasil  $\rho = 0,000$  dengan hasil koefisien kolerasi sebesar 0,527 yang mana hasil tersebut lebih kecil dari  $\rho = 0,005$  sehingga dapat dikatakan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 109 responden memperlihatkan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien rawat jalan di DPM dr.Andre Sidoarjo Baik sebanyak 99 orang (90,8%) dan Cukup 10 orang (9,2%), sedangkan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Tinggi sebanyak 98 orang (89,9%) dan Sedang 11 orang (10,1%). Dari kedua variable tersebut didapatkan perawat yang memiliki komunikasi terapeutik baik dan menyebabkan pasien memiliki motivasi yang tinggi sebanyak 94 orang (94,9%), perawat yang memiliki komunikasi terapeutik baik dan menyebabkan pasien memiliki motivasi yang sedang sebanyak 5 orang (5,1%), perawat yang memiliki komunikasi yang cukup dan menyebabkan pasien memiliki motivasi pasien yang tinggi sebanyak 4 orang (40,0%), dan perawat yang memiliki komunikasi yang

cukup dan menyebabkan pasien memiliki motivasi sedang sebanyak 6 orang (60,0%).

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 sendiri, 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 dari terciptanya hubungan terapeutik. Perawat harus bisa menciptakan suasana yang bisa membangkitkan motivasi untuk mengubah baik sikap ataupun tingkah laku pasien sehingga bisa memecahkan masalah yang dihadapi pasien, perawat harus bisa menguasai perasaan dirinya secara bertahap untuk mengetahui dan mengatasi perasaan dalam kondisi apapun, perawat mampu memahami arti empati sehingga tercipta pelayanan yang terapeutik, sebaliknya jika rasa simpati yang tercipta maka pelayanan tidak bisa dikatakan terapeutik, perawat mampu menjadi *role model* supaya bisa menunjukkan dan meyakinkan orang lain terkait kesehatan, oleh karena itu sebagai seorang perawat perlu mempertahankan keadaan sehat fisik, mental, sosial serta spiritual. Tidak hanya prinsip komunikasi terapeutik 4 tahapan dalam berkomunikasi terapeutik harus dipahami dan dikuasai oleh seorang perawat guna menunjang keberhasilan tujuan dilakukan komunikasi terapeutik.

Dalam meningkatkan motivasi kesembuhan pada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : Harapan sembuh dari sakit yang mengganggu

dikehidupan sehari-hari, Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi yang dimiliki, masih ingin menikmati prestasi yang dimilikinya, masih memiliki beberapa anak yang dimana masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya bagi pendidikannya, merasa dirinya masih belum bermanfaat bagi orang lain, berharap bisa melihat anak-anaknya berhasil menggapai cita-cita mereka, serta banyak mendapat semangat dari keluarga maupun teman dekatnya. Tidak hanya hal tersebut terdapat 3 aspek motivasi kesembuhan yaitu memiliki sikap positif dimana seseorang memiliki kepercayaan dan perencanaan diri yang tinggi serta optimis, berorientasi pada pencapaian yang akan dicapai, kekuatan yang mendorong individu, hal ini yang memiliki pengaruh besar dimana kekuatan timbul karna adanya dorongan dari dalam diri, lingkungan dan keyakinan akan adanya kekuatan yang mendorong untuk mencapai suatu tujuan.

Hasil dari kolerasi antara komunikasi terapeutik dengan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre menunjukkan bahwa ada hubungan antara keduanya adalah positif yang signifikan karena  $\rho < 0,005$ . Dapat dikatakan positif karena hubungan antar variable adalah linier atau searah. Hal tersebut diartikan jika variable X tinggi maka variable Y akan tinggi, dalam hal tersebut jika tingkat komunikasi terapeutik baik maka tingkat motivasi kesembuhan akan ikut tinggi.

Dari kedua aspek peneliti menyimpulkan pasien yang memiliki motivasi sembuh yang tinggi akan berfikir bahwa dia akan lekas sembuh dari penyakit yang dialami dan pasien juga akan memiliki keyakinan bahwa keadaan sekitar atau lingkungan seperti keluarga dan perawat juga mempengaruhi untuk segera sembuh dari penyakit yang dialami. Komunikasi yang dilakukan perawat juga termasuk salah satu aspek dari motivasi sembuh, dimana pasien yang memerlukan

dorongan untuk meningkatkan motivasi akan memiliki semangat dan keyakinan untuk berorientasi dalam pencapaian yang diharapkan serta memiliki sifat yang positif.

### **5.3 Keterbatasan**

1. Pengambilan data dilakukan secara online dan penyebaran dilakukan melalui whatsapp kepada nomor pasien sehingga peneliti tidak dapat melihat pengisian kuisisioner secara langsung.
2. Peneliti tidak dapat menjelaskan secara langsung alur pengisian kuisisioner serta beberapa hal yang kurang dimengerti oleh responden
3. Keterbatasan meyakinkan pasien yang tidak paham mengenai pengisian *google form*.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait hubungan komunikasi terapeutik dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas kategori komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di DPM dr.Andre sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 99 orang (90,8%).
2. Mayoritas kategori motivasi sembuh yang dimiliki oleh pasien sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 98 orang (89,9%).
3. Komunikasi terapeutik perawat berhubungan terhadap peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti dapat memberikan saran terhadap pihak-pihak terkait sebagai berikut :

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat mempertahankan komunikasi terapeutik yang dijalin dengan klien, baik dilakukan secara verbal maupun non verbal supaya dapat tercipta hubungan yang baik secara terapeutik antara perawat dan pasien sehingga dapat tercipta keterbukaan yang bisa menggali permasalahan yang ada pada klien

serta membangkitkan motivasi pada pasien untuk segera sembuh dari penyakit yang dihadapi.

## 2. Bagi Pengambil Kebijakan / Tempat Penelitian

Pengambil kebijakan atau tempat penelitian diharapkan kepada pihak terkait agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan terutama bidang keperawatan sebagai pemberi layanan, khususnya sikap dan keterampilan petugas dalam berkomunikasi serta pihak klinik memberikan fasilitas pelatihan komunikasi pada perawat/tenaga kesehatan yang baru bekerja mengingat pentingnya manfaat komunikasi terapeutik bagi kesembuhan pasien.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mendampingi dan lebih dekat dengan responden supaya lebih mudah mencari solusi bersama jika terdapat permasalahan yang dialami ketika pengisian kuisioner. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan keterbatasan peneliti saat ini sebagai evaluasi kedepan dan diharapkan dapat memiliki referensi yang berkaitan dengan penelitian, seperti memilah tahapan komunikasi terapeutik, menggali lebih pengaruh-pengaruh yang dapat meningkatkan motivasi sembuh pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardhani, A. N. (2009). Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Sakit Kronis Penyandang Depresi Mayor Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga.
- Chrismawati, F. (2008). Motivasi Untuk Sembuh Pada Remaja Penyalahguna Narkoba Ditinjau Dari Dukungan Sosial.
- Desa, A. (2002). Psikologi Untuk Golongan Profesional. Mcgraw Hill.
- Dora, M. S., Ayuni, D. Q., & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 101–105.
- Hardhiyani, R. (2013). Hubungan komunikasi therapeutic perawat dengan motivasi sembuh pada pasien rawat inap. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2).
- Haryanto, W. C., & Sariwating, M. M. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien Di Ruang Maengket Katrili Dan Kabela Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. VI Ratumbusang Manado. *Journal Of Community And Emergency*, 7(3), 343–354.
- Khairul. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Skripsi. Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Kusumo, M. P. (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Jogja. 6(April), 72–81. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>
- Nurjannah, I. (2005). Komunikasi Terapeutik: Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat. Yogyakarta: Mocomedia.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta :Salemba Medika.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamentals Of Nursing*. Mosby.
- Prihartanta, W. (2015). Teori-Teori Motivasi. *Jurnal Adabiya*, 1(83), 1–14.

- Sari, L. T. (2019). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Dewasa Relationship Of Health Motivation With Compliance To Drug Drugs In Adult Pulmonary Tb Patients. 3(1), 1–8.
- Sudrajat, A. (2008). Teori-Teori Motivasi. Tersedia Juga Dalam [Http://Akhmadsudrajat. Wordpress. Com/2008/02/06/Teori-Teori-Motivasi/](http://Akhmadsudrajat.Wordpress.Com/2008/02/06/Teori-Teori-Motivasi/)[Diakses Di Bandung: 9 Oktober 2012].
- Syarif, M., Husnul, H., & Nugroho, S. A. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso. 8.
- Tammen, H. (1990). Immunobiotherapy With Uro-Vaxom In Recurrent Urinary Tract Infection. *British Journal Of Urology*, 65(1), 6–9.
- Yuliani,dkk. (2016). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien Sectio Caesaria (SC) di Ruang Bersalin Rumah Sakit Panti Waluya Malang, Vol. 1, No. 2, 21-27

**Lampiran 1 Curriculum Vitae*****CURICULUM VITAE***

Nama : Vene Aulia Wulandari  
Tempat, Tanggal Lahir : Sidoarjo, 29 Desember 1999  
Alamat : Jl Raya Kemerakan Rt 09 Rw 03 No.69, Krian,  
Sidoarjo  
Agama : Islam  
No.Telp : 082234524383  
Email : [Veneaulia3@gmail.com](mailto:Veneaulia3@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Tambak Kemerakan Lulus Tahun 2005
2. SD Negeri Sidomojo Lulus Tahun 2011
3. SMP Negeri 2 Krian Lulus Tahun 2014
4. SMK Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo Lulus Tahun 2017

## **Lampiran 2 Motto dan Persembahan**

### **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

#### **MOTTO**

“Roda kehidupan akan selalu berputar, tidak ada yang perlu disombongkan apalagi meremehkan seseorang satu sama lain.”

#### **PERSEMBAHAN**

1. Terima kasih kepada Allah SWT atas nikmat dan rahmat-Nya untuk saya dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya, Bapak Suprpto Adi dan Almarhumah Ibu Nur hanifah yang selalu mensupport saya, yang tak ada henti-hentinya untuk mendoakan saya setiap waktu, serta memberikan kasih sayang yang telah mereka berikan kepada saya begitu besar hingga saya bisa sampai disini, menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu.
3. Terima kasih kepada Dosen Pembimbing Bapak Dedi Irawan yang telah membimbing saya, memberikan semangat, kritik dan saran dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Terima kasih kepada tante Nur Aisyah dan om Suriono yang telah memberikan semangat kepada saya, mendoakan saya setiap waktu, serta memberikan kasih sayang dan motivasi untuk mengerjakan skripsi ini.
5. Terima kasih kepada sahabatku Khun, Restu, Nur Yeni, Witwit Yudha, Erica, Neni yang selalu memberikan semangat, menghibur, menguatkan dan saling membantu satu sama lain.

6. Terima kasih kepada teman-teman satu kelompok proposal Salamah dan Alifa yang saling bertukar pendapat dan saling mengingatkan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada sahabat dan teman-teman Prodi S1 Kumara 23 yang telah memberikan support dan motivasi untuk bisa menyelesaikan skripsi ini.

### Lampiran 3 Suat Pengajuan Judul Penelitian

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN/ ~~PENGAMBILAN DATA PENELITIAN~~ \* coret salah satu  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA 2020/2021**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Vene Aulia Wulandari

NIM : 1710108

Mengajukan Judul Penelitian

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Peningkatan Motivasi  
Kesembuhan Pasien Di DPM Dr.Andre Sidoarjo

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~PERNAH~~ \* coret salah satu  
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin

pengambilan data :

Kepada : DPM dr.Andre Sidoarjo

Alamat : Jl. Masangan Kulon, Kec.Sukodono, Kab Sidoarjo, Jawa Timur

Tembusan : 1. Dr. Andre Yulius

2. Manager Operasional di DPM dr.Andre

Waktu/ Tanggal : .....

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 8 Maret 2021  
Mahasiswa



Vene Aulia Wulandari  
NIM. 1710108

Pembimbing 1



Dedi Irawandi S. Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIP. 03005

Pembimbing 2

.....  
NIP. ....



Ka Prodi S1 Keperawatan

  
Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 03010

## Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**  
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 12 April 2021

Nomor : B / 144 / IVI/2021 / SHT  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan  
Data Studi Pendahuluan

**Kepada**  
**Yth. Bapak dr. Andre Yulius**  
**Dokter Praktik Mandiri (DPM)**  
**Jl. Masangan Kulon, Sukodono**  
**di**  
**Sidoarjo**

1. Dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2020/2021, mohon dr. Andre Yulius berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan di Dokter Praktik Mandiri.

3. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :

Nama : Vene Aulia Wulandari  
 NIM : 171.0108  
 Judul penelitian :  
 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr. Andre Yulius.

3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dapat dilakukan melalui media daring antara lain : *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.

4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

A.n. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya

Puket I

Diah Ariani, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 NIP. 03003

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
3. Puket II, III STIKES Hang Tuah Sby
4. Ka Prodi S1 Kep STIKES Hang Tuah Sby

## Lampiran 5 Persetujuan etik



### **PERSETUJUAN ETIK** *(Ethical Approval)*

**Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)**  
*Stikes Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

**Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan**

**Nomor : PE/56/VII/2021/KEPK/SHT**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Vene Aulia Wulandari

dengan judul :

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Peningkatan Motivasi  
Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Juli 2021 sampai dengan tanggal 8 Juli 2022



Ketua KEPK

*Dwi Prayitni*, S.Kep., Ns., M.Sc  
NIP. 03006



## Lampiran 6 Surat Perizinan Pengambilan Data



**DPM dr. ANDRE YULIUS**  
 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Tingkat I  
 Melayani Umum dan BPJS  
 STR No. 35.1.1.100.3.20.112269  
 SIP No : 551.4.1/020/IP.DU/I/438.5.2/2021



### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NO. 723A/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Andre Yulius

SIP : 551.4.1/020/IP.DU/I/438.5.2/2021

Jabatan : Dokter

Alamat : Masangan Kulon RT 02 RW 01 Sukodono Sidoarjo

Dengan ini memberikan keterangan kepada :

Nama : Vene Aulia Wulandari

Alamat : TambakKemerakan Rt 09 Rw 03 Krian

Prodi/Jurusan : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo

Tujuan Penelitian : Pengambilan Data, Kuisisioner, Skripsi/Kesehatan

Status Penelitian : Mahasiswa

Menyatakan bahwa nama diatas benar-benar telah melakukan Penelitian pada bulan Juni 2021 s/d Juli 2021 di Klinik DPM dr. Andre Yulius Sidoarjo.

Demikian surat ini di buat untuk membantu guna kelancaran pelaksanaan tugas dan tanggung jawab yang di berikan.

Sidoarjo, 12 Juni 2021

Mengetahui,

~~Dokter Penanggung Jawab~~  
**Dokter Praktik Mandiri**

dr. Andre Yulius

Alamat : Masangan Kulon RT.2/RW.1  
 Sukodono - Sidoarjo

dr. Andre Yulius

## Lampiran 7 Permohonan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
Di DPM dr.Andre Yulius  
Sidoarjo.

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan komunikasi perawat dengan peningkatan motivasi kesembuhan pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo”.

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan terutama perawat untuk mengetahui peningkatan motivasi kesembuhan pada pasien terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Untuk keperluan tersebut, saya berharap kesediaan dari responden untuk mengisi kuisioner yang telah saya persiapkan saya menjamin kerahasiaan pendapatan dan identitas responden.

Untuk itu saya mohon responden tidak perlu mencantumkan nama. Informasi yang diberikan oleh responden akan dipergunakan sebagai sarana untuk mengembangkan pelayanan keperawatan, tidak akan dipergunakan untuk maksud lain.

Sebagai bukti kesediaan warga sebagai responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya persiapkan. Partisipasi responden dalam mengisi kuisioner ini sangat saya hargai dan saya ucapkan terima kasih.

Yang Menjelaskan,



Vene Aulia Wulandari

NIM : 1710108

Yang Dijelaskan,

---

## Lampiran 8 Informed Consent

### LEMBAR “INFORMATION FOR CONCENT”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Vene Aulia Wulandari

NIM : 1710108

Dengan judul penelitian “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo”

Tanda tangan menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi penjelasan oleh peneliti tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan penelitian ini di jamin kerahasiaannya. Semua identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Peningkatan Motivasi Kesembuhan Pasien di DPM dr.Andre Sidoarjo”

Oleh karena itu saya dengan sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini, tanda tangan saya dibawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini

Tanggal,

Tanda tangan

---

## Lampiran 9 Kuisisioner Data Demografi

### LEMBAR KUISISIONER DATA DEMOGRAFI

#### HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN PENINGKATAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO

Nomor Kode Responden: \_\_\_\_\_

Tanggal Pengisian:

#### Petunjuk Pegisian:

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

1. Alamat :
2. Jenis Kelamin  Laki – laki  
 Perempuan
3. Pendidikan  Tidak Sekolah  SMA  
 SD  S1  
 SMP  S2 , S3
4. Usia :
5. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah  
 2  4  
 3  > 4
6. Pekerjaan  
 Swasta  Tidak Bekerja  
 PNS  Mahasisw
7. Berapa kali berobat di DPM dr.Andre dalam 3bulan terakhir  
 1  >5  
 2  > 10

8. Ekspresi perawat yang ditunjukkan ketika berkomunikasi dengan pasien (Boleh memilih lebih dari satu)
- Sedih
  - Empati
  - Marah
  - Tersenyum
  - Memperhatikan
  - Mengabaikan
9. Faktor yang dapat mempengaruhi motivasi sembuh pasien (Boleh pilih lebih dari satu)
- Berharap dari sakit yang mengganggu kehidupan sehari-hari
  - Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi yang dimiliki
  - Masih ingin menikmati prestasi yang dimiliki
  - Masih memiliki beberapa anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya Pendidikan
  - Merasa diri masih belum bermanfaat bagi orang lain
  - Berharap bisa melihat anak-anaknya berhasil menggapai cita-cita mereka
  - Banyak mendapat support dari keluarga maupun teman dekat
10. Masukan untuk perbaikan pelayanan di DPM dr.Andre :

## Lampiran 10 Kuisisioner Komunikasi Therapeutik

### LEMBAR KUISISIONER KOMUNIKASI TERAPEUTIK

#### HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN PENINGKATAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO

#### 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 (X) 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
<b>Tahap Pra Interaksi</b>					
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				
<b>Tahap Orientasi</b>					
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				

<b>Tahap Kerja</b>					
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				
<b>Tahap Terminasi</b>					
15	Perawat menanyakan keadaan atau perasaan saya setelah dilakukan tindakan keperawatan				
16	Perawat mengingatkan dan memberitahukan kepada saya ajika 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 11 Kuisisioner Motivasi Kesembuhan

### LEMBAR KUISISIONER MOTIVASI KESEMBUHAN

#### HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN PENINGKATAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN DI DPM DR.ANDRE SIDOARJO

#### 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 (X) 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 12 Lembar Uji Validitas

### KOMUNIKASI TERAPEUTIK

#### Reliability

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.915	18

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	54.7000	58.907	.585	.911
x2	54.5000	59.017	.770	.908
x3	54.4333	59.633	.701	.909
x4	55.7000	57.321	.425	.919
x5	54.6667	58.023	.734	.907
x6	54.4667	61.361	.403	.915
x7	55.9000	56.921	.444	.919
x8	55.7333	54.340	.587	.914
x9	54.6333	60.447	.591	.911
x10	54.7667	59.495	.544	.912
x11	54.6000	58.386	.756	.907
x12	54.9667	56.654	.519	.915
x13	54.5333	58.878	.786	.907
x14	54.6000	58.386	.756	.907
x15	54.6333	58.378	.764	.907
x16	54.6000	59.145	.758	.908
x17	54.6000	58.731	.714	.908
x18	54.5333	59.223	.740	.908

## MOTIVASI KESEMBUHAN

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.942	25

##### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	80.2333	120.461	.503	.941
x2	80.3333	118.506	.596	.939
x3	80.3667	114.999	.869	.936
x4	80.7667	112.599	.611	.940
x5	80.5000	117.500	.713	.938
x6	80.2333	120.461	.503	.941
x7	80.3333	115.885	.882	.936
x8	80.2667	118.961	.709	.939
x9	80.3333	116.506	.829	.937
x10	80.7667	115.082	.457	.944
x11	80.4333	118.047	.720	.938
x12	80.6000	118.110	.474	.941
x13	80.2667	119.306	.677	.939
x14	80.3000	117.390	.854	.937
x15	80.3000	118.769	.575	.940
x16	80.4000	113.559	.841	.936
x17	81.1000	114.438	.432	.945
x18	80.5667	120.668	.367	.942
x19	80.3333	115.264	.844	.937
x20	80.4000	119.421	.534	.940
x21	80.4000	115.559	.832	.937
x22	80.5667	113.840	.764	.937
x23	80.5667	118.185	.692	.939
x24	80.2333	120.461	.503	.941
x25	80.6000	120.662	.408	.942

### Lampiran 13 Lembar Tabulasi Data Komunikasi Terapeutik

No.Res	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	SP	SM	%	Kriteria	
R.1	3	3	3	2	4	4	1	4	4	3	4	3	4	1	4	1	3	3	54	72	75	1	1
R.2	1	3	3	2	1	3	3	1	4	3	3	2	2	4	3	3	4	3	48	72	66,667	1	1
R.3	3	3	4	3	4	4	1	4	2	3	3	4	2	4	3	3	3	3	56	72	77,778	1	1
R.4	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	3	2	1	3	49	72	68,056	1	1
R.5	3	3	4	2	1	3	2	3	1	3	4	2	2	4	3	4	3	3	50	72	69,444	1	2
R.6	3	3	4	3	4	3	1	4	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	57	72	79,167	1	1
R.7	4	3	2	1	3	4	3	2	3	3	3	2	1	4	3	4	3	3	51	72	70,833	1	1
R.8	4	2	1	1	3	4	2	4	3	3	3	1	4	4	3	4	3	3	52	72	72,222	1	2
R.9	3	2	2	3	4	3	3	1	3	3	4	2	2	4	4	3	3	4	53	72	73,611	1	1
R.10	4	4	4	2	1	3	1	2	3	4	3	4	2	4	4	4	4	3	56	72	77,778	1	1
R.11	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	4	1	2	1	3	2	4	4	54	72	75	1	1
R.12	4	4	3	3	3	3	3	2	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	59	72	81,944	1	1
R.13	3	4	4	1	4	3	1	1	3	4	3	4	2	1	4	4	3	4	53	72	73,611	1	1
R.14	3	4	3	1	3	4	1	2	3	3	4	4	2	4	3	2	3	3	52	72	72,222	1	1
R.15	3	4	3	3	1	3	3	4	3	4	4	1	1	3	4	3	3	3	53	72	73,611	1	1
R.16	2	4	4	2	3	4	3	2	3	4	2	3	4	4	4	3	4	4	59	72	81,944	1	1
R.17	3	4	3	2	4	4	2	2	3	3	4	3	2	3	2	1	2	3	50	72	69,444	1	1
R.18	4	4	3	3	1	4	1	4	3	4	4	3	2	1	4	3	4	4	56	72	77,778	1	1
R.19	3	4	4	3	4	3	1	2	1	2	3	1	1	4	4	3	3	4	50	72	69,444	1	1
R.20	4	1	3	2	3	4	2	2	3	2	4	4	2	3	4	3	4	3	53	72	73,611	1	1
R.21	4	4	3	3	1	3	1	1	4	2	4	4	4	4	4	3	4	2	55	72	76,389	1	1
R.22	4	4	4	2	4	3	2	4	4	2	2	4	2	1	4	3	4	4	57	72	79,167	1	1
R.23	4	4	3	1	4	4	3	2	2	3	3	1	2	3	4	3	3	4	53	72	73,611	1	1
R.24	3	3	4	3	1	4	4	2	4	4	2	4	1	4	4	3	2	2	54	72	75	1	2
R.25	3	3	3	3	4	3	3	4	1	2	4	3	4	1	4	4	3	3	55	72	76,389	1	1
R.26	3	3	3	2	1	3	3	1	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	54	72	75	1	1
R.27	2	3	4	2	3	4	3	2	4	4	2	3	2	3	4	4	4	3	56	72	77,778	1	1
R.28	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	1	2	3	4	4	3	3	56	72	77,778	1	2
R.29	3	4	4	1	3	3	3	2	4	3	3	3	2	1	4	4	4	3	54	72	75	1	1
R.30	3	4	3	2	4	3	1	2	4	3	3	3	2	4	4	2	4	3	54	72	75	1	2
R.31	3	4	3	2	1	4	3	4	1	2	3	3	4	4	4	4	4	3	56	72	77,778	1	1
R.32	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	1	1	1	3	4	3	3	53	72	73,611	1	1
R.33	3	4	3	3	1	4	3	2	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	56	72	77,778	1	1
R.34	3	3	4	1	3	2	1	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	2	49	72	68,056	1	1
R.35	3	3	3	1	4	3	4	1	3	4	4	3	1	3	2	3	4	3	52	72	72,222	1	1
R.36	3	3	3	3	3	4	3	2	1	2	4	2	2	3	3	3	4	3	51	72	70,833	1	1

R.37	3	2	4	3	1	3	3	2	2	2	3	4	4	4	2	3	3	3	51	72	70,833	1	1	
R.38	3	2	3	2	4	3	1	4	1	4	3	1	1	4	3	3	3	3	48	72	66,667	1	1	
R.39	3	1	1	2	3	2	4	1	2	4	4	3	4	4	3	4	3	3	51	72	70,833	1	1	
R.40	3	1	3	3	1	4	3	1	4	3	3	4	2	4	3	4	3	3	52	72	72,222	1	1	
R.41	3	4	4	3	4	3	4	4	1	4	3	1	2	1	3	4	4	3	55	72	76,389	1	1	
R.42	3	4	1	1	3	3	3	1	3	2	3	4	2	4	3	4	4	3	51	72	70,833	1	1	
R.43	3	4	3	1	2	4	1	1	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	53	72	73,611	1	1	
R.44	3	4	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	4	3	59	72	81,944	1	1	
R.45	3	1	4	3	2	3	4	1	4	4	4	1	3	4	3	4	4	2	54	72	75	1	1	
R.46	3	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	57	72	79,167	1	1
R.47	3	4	1	2	2	2	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	54	72	75	1	1
R.48	3	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	2	3	4	4	3	59	72	81,944	1	1
R.49	4	1	4	2	4	4	3	4	4	2	3	1	1	3	3	4	4	3	54	72	75	1	1	
R.50	4	4	1	3	3	3	2	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3	56	72	77,778	1	1	
R.51	3	1	3	3	2	2	3	2	3	3	4	3	2	2	3	1	2	3	45	72	62,5	1	1	
R.52	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	59	72	81,944	1	1	
R.53	3	1	3	2	3	4	2	2	1	2	3	1	3	3	3	4	4	3	47	72	65,278	1	1	
R.54	4	1	1	4	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	4	4	3	53	72	73,611	1	1	
R.55	2	1	3	2	2	2	4	3	4	4	3	4	2	3	2	3	4	2	50	72	69,444	1	1	
R.56	4	4	4	2	3	4	2	2	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	54	72	75	1	1	
R.57	4	2	3	4	2	2	2	2	4	4	4	1	2	3	4	3	3	3	52	72	72,222	1	1	
R.58	4	2	3	1	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	4	3	3	3	52	72	72,222	1	1	
R.59	3	2	1	4	3	2	2	3	4	2	3	3	1	3	4	3	2	3	48	72	66,667	1	1	
R.60	3	2	4	2	2	4	4	1	1	3	4	3	3	3	4	3	3	3	52	72	72,222	1	1	
R.61	3	2	3	2	4	3	3	2	3	2	3	1	2	3	4	3	3	3	49	72	68,056	1	1	
R.62	3	3	1	1	4	2	2	3	4	2	4	4	2	4	4	3	3	3	52	72	72,222	1	1	
R.63	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	58	72	80,556	1	2	
R.64	3	3	3	4	2	4	3	3	4	3	3	4	3	2	4	2	4	3	57	72	79,167	1	1	
R.65	3	4	1	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	2	4	3	4	4	49	72	68,056	1	1	
R.66	3	3	3	1	2	2	3	1	2	2	4	4	1	3	4	3	2	4	47	72	65,278	1	1	
R.67	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	61	72	84,722	1	1	
R.68	3	3	1	4	3	3	2	3	2	2	4	4	2	3	4	4	4	3	54	72	75	1	2	
R.69	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	2	53	72	73,611	1	1	
R.70	3	3	1	4	4	4	4	3	3	3	3	1	2	4	4	3	4	3	56	72	77,778	1	1	
R.71	3	3	4	2	2	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	55	72	76,389	1	1	
R.72	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	4	4	4	3	51	72	70,833	1	1	
R.73	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	3	3	2	4	4	3	2	3	55	72	76,389	1	1	
R.74	3	3	1	1	2	1	2	3	4	3	4	1	2	4	4	3	4	1	46	72	63,889	1	1	
R.75	3	4	4	4	4	4	3	1	4	4	2	3	1	4	4	3	4	3	59	72	81,944	1	1	
R.76	3	3	1	2	2	3	4	1	2	2	3	3	3	4	4	3	4	3	50	72	69,444	1	1	

R.77	3	3	3	2	3	1	4	3	4	3	3	1	2	4	4	1	4	3	51	72	70,833	1	1
R.78	3	3	4	4	3	3	2	1	4	2	2	3	2	4	4	3	4	3	54	72	75	1	1
R.79	4	3	2	1	2	4	3	3	4	4	2	3	2	2	4	3	4	3	53	72	73,611	1	1
R.80	4	4	3	2	4	1	2	2	2	4	3	1	3	4	4	4	4	3	54	72	75	1	1
R.81	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	59	72	81,944	1	1
R.82	4	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	51	72	70,833	1	1
R.83	3	3	3	2	4	4	3	1	3	4	3	4	1	4	4	3	2	4	55	72	76,389	1	1
R.84	4	4	4	4	3	3	2	3	2	4	2	2	2	4	4	3	4	4	58	72	80,556	1	1
R.85	4	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	4	2	4	2	3	4	4	53	72	73,611	1	1
R.86	4	3	3	1	3	1	3	2	3	4	2	2	3	4	3	3	4	4	52	72	72,222	1	1
R.87	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	4	1	61	72	84,722	1	1
R.88	4	3	2	1	3	3	2	1	2	3	2	4	1	4	3	4	4	4	50	72	69,444	1	1
R.89	4	3	4	1	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	49	72	68,056	1	1
R.90	4	4	3	1	3	3	3	1	4	4	2	4	3	3	3	4	3	3	55	72	76,389	1	1
R.91	4	4	3	4	3	4	2	1	3	3	3	4	1	3	3	4	3	4	56	72	77,778	1	1
R.92	4	4	2	2	4	3	4	3	4	3	3	4	2	3	3	4	3	1	56	72	77,778	1	1
R.93	4	3	4	1	3	1	2	3	2	4	2	2	3	3	3	4	3	3	50	72	69,444	1	1
R.94	4	4	3	1	3	3	4	1	4	4	3	4	1	3	3	4	3	3	55	72	76,389	1	1
R.95	2	4	4	4	3	4	2	2	4	4	3	4	1	3	3	4	3	3	57	72	79,167	1	1
R.96	2	4	2	1	4	1	3	1	4	3	2	2	3	3	4	4	3	4	50	72	69,444	1	1
R.97	2	3	3	1	3	3	2	3	4	3	3	4	1	4	3	4	3	4	53	72	73,611	1	1
R.98	1	4	4	4	3	4	4	3	2	3	3	4	1	4	4	2	3	3	56	72	77,778	1	1
R.99	1	4	3	1	4	3	3	2	3	4	2	2	3	3	4	4	3	3	52	72	72,222	1	1
R.100	1	1	2	1	3	1	2	1	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	43	72	59,722	2	2
R.101	2	3	3	2	3	4	3	1	3	4	2	4	2	4	3	3	2	1	49	72	68,056	1	1
R.102	1	2	3	4	3	3	4	1	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	53	72	73,611	1	1
R.103	3	1	2	2	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	53	72	73,611	1	1
R.104	2	1	4	2	3	1	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	52	72	72,222	1	1
R.105	2	3	3	1	3	4	3	1	2	3	2	4	3	4	4	3	3	3	51	72	70,833	1	2
R.106	4	2	3	4	3	4	4	1	2	3	2	2	2	3	4	4	3	3	53	72	73,611	1	1
R.107	4	2	2	2	3	1	2	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	3	52	72	72,222	1	1
R.108	4	3	3	1	3	4	3	3	4	4	2	4	3	3	4	3	3	3	57	72	79,167	1	1
R.109	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4	2	3	3	57	72	79,167	0	2

### Lampiran 14 Lembar Tabulasi Data Motivasi Kesembuhan

No. Res	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	SP	SM	Kriteria		
R.1	3	3	3	3	4	4	1	2	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	3	3	2	3	2	4	4	78	100	78	1	1
R.2	3	3	3	3	4	4	1	2	4	3	4	3	4	1	4	4	1	4	3	3	2	3	2	4	4	76	100	76	1	1
R.3	3	3	3	3	4	4	1	2	4	3	4	4	4	1	4	4	1	3	3	4	2	3	1	4	3	75	100	75	1	1
R.4	3	4	3	3	4	4	1	2	3	2	4	4	4	4	4	2	1	3	3	4	4	3	1	4	3	77	100	77	1	1
R.5	3	4	3	3	3	4	1	2	3	2	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	2	4	2	4	3	79	100	79	1	1
R.6	4	4	2	3	2	3	1	2	3	2	4	3	4	3	3	4	1	3	3	4	2	4	2	4	3	73	100	73	1	1
R.7	4	4	2	3	4	3	1	2	3	2	4	3	4	3	4	3	1	3	4	4	4	4	2	3	4	78	100	78	1	1
R.8	4	4	2	4	4	3	1	2	3	2	4	3	3	3	4	3	1	4	4	3	2	3	2	3	4	75	100	75	1	2
R.9	3	3	2	4	4	3	1	1	3	1	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	2	3	4	76	100	76	1	1
R.10	4	3	2	4	4	3	1	1	4	1	3	4	3	1	4	4	2	4	4	4	3	3	2	3	3	74	100	74	1	1
R.11	4	3	3	4	4	3	1	1	4	1	3	4	3	2	4	4	3	4	3	4	2	3	2	4	4	77	100	77	1	1
R.12	4	3	3	4	4	3	1	1	4	2	3	3	3	1	3	3	2	4	3	3	2	4	1	4	3	71	100	71	1	2
R.13	3	3	3	4	4	3	1	1	4	2	3	2	4	1	3	4	3	3	3	4	2	4	1	3	3	71	100	71	1	1
R.14	4	3	3	4	4	3	1	2	4	2	3	2	3	1	3	2	2	3	4	4	1	4	1	3	4	70	100	70	1	2
R.15	3	3	2	4	4	4	1	2	4	1	3	3	4	2	3	2	3	4	4	4	2	4	1	4	3	74	100	74	1	1
R.16	3	3	2	4	4	4	2	2	4	3	2	3	3	1	4	4	3	4	4	4	2	3	1	3	3	75	100	75	1	1
R.17	4	3	2	4	4	4	2	2	4	3	3	3	4	1	4	4	3	4	1	4	2	3	1	2	2	73	100	73	1	1
R.18	4	3	3	1	4	4	2	2	4	3	3	3	3	1	4	4	3	4	2	4	2	4	1	3	3	74	100	74	1	1
R.19	4	3	4	3	4	2	2	2	4	4	3	1	4	1	4	4	2	3	2	3	2	4	1	3	3	72	100	72	1	1
R.20	4	3	3	3	4	4	2	2	4	4	3	1	3	1	2	3	2	3	2	4	3	4	1	4	3	72	100	72	1	1
R.21	4	3	3	3	4	4	2	2	4	2	2	3	4	1	4	4	2	3	2	4	2	3	1	4	3	73	100	73	1	1
R.22	4	3	4	3	4	4	2	2	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	2	4	1	3	1	4	3	77	100	77	1	1
R.23	4	3	4	3	4	4	1	2	3	3	3	3	4	1	4	3	1	4	3	4	2	3	2	4	3	75	100	75	1	1
R.24	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	3	3	3	1	4	3	1	4	3	4	2	4	2	4	3	71	100	71	1	1
R.25	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	1	4	3	4	2	4	2	1	3	71	100	71	1	1
R.26	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	2	4	3	81	100	81	1	1
R.27	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	4	4	2	4	4	4	3	3	3	1	4	3	4	3	79	100	79	1	1
R.28	3	4	4	4	3	3	1	3	3	3	2	4	4	2	4	4	4	3	3	4	1	4	3	4	3	80	100	80	1	2
R.29	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	4	4	1	4	4	4	3	3	4	1	4	3	1	2	77	100	77	1	1
R.30	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	1	3	2	1	3	3	4	2	3	2	4	2	74	100	74	1	2
R.31	4	4	1	4	3	2	2	3	4	4	3	4	3	1	4	4	4	4	3	3	2	3	1	3	3	76	100	76	1	1
R.32	4	4	1	4	3	4	1	2	4	4	1	4	3	2	4	4	4	3	3	4	2	3	1	4	3	76	100	76	1	1
R.33	4	4	1	4	3	4	2	2	4	3	1	4	2	2	4	4	4	3	3	4	2	4	2	4	3	77	100	77	1	1
R.34	4	4	1	4	3	4	3	2	4	3	3	2	2	2	4	4	1	4	4	4	2	3	2	4	3	76	100	76	1	1
R.35	3	4	1	4	3	4	3	2	4	3	3	2	2	1	3	2	1	3	4	3	1	4	2	4	3	69	100	69	1	1

R.36	3	4	1	3	3	4	3	3	4	3	2	4	2	1	4	4	1	4	4	4	1	4	2	4	3	75	100	75	1	1	
R.37	3	4	1	3	3	4	3	3	3	3	2	4	2	1	4	4	1	4	4	4	1	3	1	3	3	71	100	71	1	1	
R.38	3	4	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	1	4	4	1	4	4	4	1	3	1	3	2	71	100	71	1	1	
R.39	4	4	1	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	1	1	4	1	3	4	2	1	3	1	3	3	66	100	66	1	1	
R.40	4	4	2	3	3	3	2	3	3	3	4	4	1	1	4	2	2	3	3	3	2	3	1	3	3	69	100	69	1	1	
R.41	4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	2	2	4	75	100	75	1	1	
R.42	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	4	4	2	3	3	3	2	3	2	2	4	73	100	73	1	1	
R.43	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	1	4	2	4	4	3	1	3	2	1	4	71	100	71	1	1	
R.44	3	4	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	2	4	4	2	4	4	3	1	4	2	3	4	77	100	77	1	1	
R.45	3	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	4	2	2	4	4	4	1	3	1	3	4	74	100	74	1	1	
R.46	3	4	2	3	3	1	4	3	4	1	2	4	3	2	4	4	2	3	4	3	2	3	1	2	4	71	100	71	1	1	
R.47	3	4	2	3	3	4	4	3	4	2	2	4	4	2	4	4	1	3	4	4	2	3	1	2	3	75	100	75	1	1	
R.48	3	4	1	3	3	4	3	3	4	2	1	2	4	2	4	4	2	4	3	4	1	4	1	3	3	72	100	72	1	1	
R.49	4	3	2	3	3	4	3	4	4	2	1	3	4	2	1	4	2	3	3	3	1	2	2	3	3	69	100	69	1	1	
R.50	4	3	2	4	3	4	3	4	3	2	1	3	3	2	3	2	1	4	3	4	1	1	2	3	3	68	100	68	1	1	
R.51	3	3	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	1	4	4	1	4	4	4	1	4	2	3	3	80	100	80	1	1	
R.52	4	3	3	4	4	3	3	4	3	1	4	4	3	1	4	4	1	4	1	4	2	3	2	1	3	73	100	73	1	1	
R.53	4	3	3	4	4	3	3	4	3	1	3	4	3	1	3	4	2	3	2	4	1	3	2	3	3	73	100	73	1	1	
R.54	4	3	3	4	4	3	3	4	3	1	3	3	2	1	4	4	2	3	3	2	2	3	3	3	4	74	100	74	1	1	
R.55	3	3	1	4	4	3	4	4	3	1	3	4	1	1	4	2	2	3	4	4	2	3	2	3	4	72	100	72	1	1	
R.56	3	3	2	4	4	3	4	4	4	2	1	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	2	2	1	3	3	76	100	76	1	1
R.57	3	3	3	4	4	3	4	2	3	1	4	4	3	3	2	4	1	3	4	4	2	4	2	4	3	77	100	77	1	1	
R.58	3	3	3	4	4	3	3	2	3	1	2	3	4	3	4	4	1	3	4	3	1	3	2	3	3	72	100	72	1	1	
R.59	3	3	3	4	4	3	3	2	3	1	2	4	4	2	4	3	2	3	4	4	1	3	2	3	3	73	100	73	1	1	
R.60	4	3	3	4	4	3	3	3	3	1	2	4	4	2	2	4	2	4	4	4	1	3	3	3	2	75	100	75	1	1	
R.61	3	3	2	4	4	3	3	3	3	1	4	3	4	2	3	4	2	4	4	4	1	2	2	3	3	74	100	74	1	1	
R.62	4	3	2	4	4	3	3	3	3	1	4	4	3	2	4	4	2	4	4	4	2	2	2	3	3	77	100	77	1	1	
R.63	4	3	2	4	3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	3	3	1	4	4	2	2	2	2	2	3	69	100	69	1	1	
R.64	3	3	2	3	3	4	1	3	3	1	1	3	3	1	4	4	3	4	3	4	2	1	1	3	2	65	100	65	1	1	
R.65	3	3	3	3	3	4	1	3	3	1	1	4	3	1	3	4	3	4	3	4	2	3	1	4	4	71	100	71	1	1	
R.66	3	3	3	3	3	2	1	1	3	1	1	4	1	1	4	4	3	4	3	4	2	3	1	2	4	64	100	64	1	2	
R.67	3	2	3	3	1	4	1	1	2	1	4	3	2	1	4	3	2	4	3	3	3	2	3	4	4	65	100	65	1	1	
R.68	3	3	1	3	3	4	1	1	4	1	4	4	3	1	3	4	2	4	3	4	3	3	2	3	2	69	100	69	1	1	
R.69	3	3	1	3	3	4	1	1	4	1	4	4	3	1	4	4	2	4	2	4	3	3	2	3	3	70	100	70	1	1	
R.70	3	3	1	3	3	4	1	1	4	2	4	3	3	1	4	4	2	4	2	4	4	3	2	3	3	71	100	71	1	1	
R.71	4	3	1	3	3	4	2	1	4	2	3	3	3	1	4	4	2	4	2	3	4	3	1	2	3	69	100	69	1	2	
R.72	4	3	1	4	3	4	2	1	4	2	2	3	3	3	4	3	2	4	2	3	4	4	1	3	4	73	100	73	1	1	
R.73	4	3	1	4	3	4	2	1	4	2	2	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	1	3	4	78	100	78	1	1	
R.74	4	2	1	4	3	4	2	1	3	2	3	4	4	3	1	4	2	4	4	4	3	4	1	1	4	72	100	72	1	1	
R.75	4	3	2	4	3	2	2	1	3	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	2	1	4	75	100	75	1	1	

R.76	3	3	2	4	3	4	2	2	3	2	3	3	4	3	2	2	1	1	4	4	3	4	2	3	4	71	100	71	1	1	
R.77	4	3	2	4	2	3	1	2	3	2	4	3	2	4	4	4	1	1	3	4	3	4	2	3	4	72	100	72	1	1	
R.78	4	3	2	4	4	4	1	2	4	2	4	3	3	3	4	4	1	3	4	2	4	3	2	3	3	76	100	76	1	1	
R.79	4	3	2	4	4	3	1	2	4	2	4	4	3	3	4	4	1	3	4	3	4	4	2	3	3	78	100	78	1	1	
R.80	4	3	2	4	4	3	1	2	4	4	4	4	3	3	3	1	1	3	4	2	3	4	3	3	3	75	100	75	1	1	
R.81	4	3	2	4	4	3	1	2	4	3	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	2	4	2	3	3	79	100	79	1	1	
R.82	4	4	2	3	4	3	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	2	3	3	79	100	79	1	1	
R.83	3	4	2	3	4	3	1	2	3	3	3	4	4	4	4	4	2	2	3	1	2	4	2	4	4	75	100	75	1	1	
R.84	3	4	2	3	2	3	1	2	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	1	1	4	1	4	4	69	100	69	1	1	
R.85	3	4	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	1	1	2	1	4	3	67	100	67	1	1	
R.86	3	4	2	3	3	4	1	2	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	1	4	1	4	4	71	100	71	1	1	
R.87	3	4	1	3	3	4	1	2	4	3	3	3	3	4	2	3	4	2	3	3	4	2	2	2	4	73	100	73	1	1	
R.88	3	4	1	3	3	4	1	2	3	3	2	4	4	2	2	4	2	3	3	4	2	2	2	4	4	71	100	71	1	1	
R.89	4	4	1	3	3	4	2	2	4	3	2	4	3	2	3	4	2	2	4	3	2	1	2	4	4	72	100	72	1	1	
R.90	4	4	1	3	3	4	2	2	3	3	2	4	4	2	4	4	2	2	4	3	2	3	2	3	4	74	100	74	1	1	
R.91	4	4	1	3	3	4	2	2	4	3	1	3	4	3	4	4	1	2	4	3	2	3	3	4	4	75	100	75	1	1	
R.92	4	4	2	3	3	4	2	2	3	3	1	3	4	3	4	3	1	3	3	3	4	4	1	4	4	75	100	75	1	2	
R.93	4	4	2	3	3	3	2	2	4	2	4	3	3	3	4	4	1	3	4	4	2	3	1	3	3	74	100	74	1	1	
R.94	4	4	2	4	3	3	2	2	4	2	4	4	3	2	3	4	1	3	3	4	3	3	1	3	2	73	100	73	1	1	
R.95	4	4	2	4	4	3	2	2	4	2	4	4	3	2	4	4	2	3	4	4	3	3	1	3	2	77	100	77	1	1	
R.96	4	3	2	4	4	3	2	2	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4	3	4	3	4	1	3	2	76	100	76	1	1	
R.97	3	3	1	4	4	3	2	2	4	2	3	3	4	2	4	4	2	4	4	4	2	3	1	4	3	75	100	75	1	1	
R.98	3	3	1	4	4	3	2	2	4	2	4	3	4	2	4	4	2	4	3	4	2	3	2	4	3	76	100	76	1	1	
R.99	3	3	1	4	4	4	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	4	3	1	4	3	4	3	71	100	71	1	1	
R.100	3	3	1	4	3	4	2	2	3	2	4	4	3	2	3	3	1	3	3	3	2	4	3	4	3	72	100	72	1	2	
R.101	3	3	1	3	3	4	2	1	3	2	3	4	4	1	3	3	1	3	3	3	2	4	3	3	3	68	100	68	1	1	
R.102	3	3	2	3	3	4	2	1	3	2	4	4	4	1	3	3	1	3	3	3	1	4	3	3	4	70	100	70	1	1	
R.103	4	3	2	3	3	4	1	1	3	2	4	3	4	1	3	3	1	4	3	3	1	4	2	3	4	69	100	69	1	1	
R.104	4	4	2	4	3	3	1	2	3	4	4	4	3	1	3	3	1	4	3	4	1	4	2	3	4	74	100	74	1	1	
R.105	4	4	2	4	3	3	1	2	3	3	3	4	3	1	4	3	1	4	4	4	2	4	2	3	4	75	100	75	1	2	
R.106	4	4	1	4	3	3	1	2	3	3	4	3	4	1	4	3	1	4	4	4	2	4	2	3	4	75	100	75	1	1	
R.107	4	4	1	4	3	3	1	2	3	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	2	4	2	3	4	78	100	78	1	1	
R.108	4	4	1	4	3	3	1	2	3	3	3	3	3	4	1	4	4	1	4	3	4	2	4	2	3	4	74	100	74	1	1
R.109	4	3	1	4	3	3	1	4	2	4	3	3	4	1	4	4	1	4	3	4	2	3	2	3	4	74	100	74	1	2	

**Lampiran 15 Frekuensi Data Umum dan Khusus Hasil SPSS**

**DATA UMUM**

**Frequency Table**

**Jenis\_kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	18	16.5	16.5	16.5
Perempuan	91	83.5	83.5	100.0
Total	109	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak sekolah	1	.9	.9	.9
SMP	3	2.8	2.8	3.7
SMA	84	77.1	77.1	80.7
D3,S1	21	19.3	19.3	100.0
Total	109	100.0	100.0	

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 tahun	68	62.4	62.4	62.4
31-40 tahun	24	22.0	22.0	84.4
41-50 tahun	13	11.9	11.9	96.3
>50 tahun	4	3.7	3.7	100.0
Total	109	100.0	100.0	

**Jumlah\_ anggota keluarga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	13	11.9	11.9	11.9
3	43	39.4	39.4	51.4
4	30	27.5	27.5	78.9
>4	23	21.1	21.1	100.0
Total	109	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Swasta	72	66.1	66.1	66.1
PNS	6	5.5	5.5	71.6
Tidak bekerja	31	28.4	28.4	100.0
Total	109	100.0	100.0	

**Berapa Kali Berobat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	21	19.3	19.3	19.3
2	62	56.9	56.9	76.1
>5	17	15.6	15.6	91.7
>10	9	8.3	8.3	100.0
Total	109	100.0	100.0	

**Ekspresi Perawat dalam Berkomunikasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedih	7	6.4	6.4	6.4
Empati	34	31.2	31.2	37.6
Marah	12	11.0	11.0	48.6
Tersenyum	49	45.0	45.0	93.6
Memperhatikan	4	3.7	3.7	97.2
Mengabaikan	3	2.8	2.8	100.0
Total	109	100.0	100.0	

**Faktor\_mempengaruhi\_motivasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berharap dari sakit yang mengganggu kehidupan sehari-hari	13	11.9	11.9	11.9
	Merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi yang dimiliki	23	21.1	21.1	33.0
	Masih ingin menikmati prestasi yang dimiliki	36	33.0	33.0	66.1
	Masih memiliki beberapa anak yang masih memerlukan bimbingan dan perhatian serta biaya pendidikan	19	17.4	17.4	83.5
	Merasa diri belum bermanfaat bagi orang lain	2	1.8	1.8	85.3
	Berharap bisa melihat anak-anaknya berhasil menggapai cita-cita mereka	10	9.2	9.2	94.5
	Banyak mendapat support dari keluarga maupun teman dekat	6	5.5	5.5	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

**DATA KHUSUS****Komunikasi\_Terapeutik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	99	90.8	90.8	90.8
	Cukup	10	9.2	9.2	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

**Motivasi\_Sembuh**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	98	89.9	89.9	89.9
	Sedang	11	10.1	10.1	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

## Lampiran 16 Crosstab Data Umum dan Khusus Hasil Penelitian

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komunikasi_ Terapeutik * Motivasi_Sembuh	109	100.0%	0	.0%	109	100.0%

#### Komunikasi\_ Terapeutik \* Motivasi\_ Sembuh Crosstabulation

			Motivasi_ Sembuh		Total
			Tinggi	Sedang	
Komunikasi_ Terapeutik	Baik	Count	94	5	99
		% within Komunikasi_ Terapeutik	94.9%	5.1%	100.0%
		% of Total	86.2%	4.6%	90.8%
	Cukup	Count	4	6	10
		% within Komunikasi_ Terapeutik	40.0%	60.0%	100.0%
		% of Total	3.7%	5.5%	9.2%
Total	Count	98	11	109	
	% within Komunikasi_ Terapeutik	89.9%	10.1%	100.0%	
	% of Total	89.9%	10.1%	100.0%	

### Nonparametric Correlations

#### Correlations

			Komunikasi_ Terapeutik	Motivasi_ Sembuh
Spearman's rho	Komunikasi_ Terapeutik	Correlation Coefficient	1.000	.527**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	109	109
	Motivasi_ Sembuh	Correlation Coefficient	.527**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	109	109

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Lampiran 17 Hasil Turniti Plagiarisme

SIDANG SKRIPSI VENE			
ORIGINALITY REPORT			
<b>33%</b>	<b>33%</b>	<b>7%</b>	<b>14%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
<b>1</b>	<b>repository.stikeshangtuaahsby-library.ac.id</b> Internet Source	<b>8%</b>	
<b>2</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>3%</b>	
<b>3</b>	<b>lib.unnes.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>	
<b>4</b>	<b>repository.stikeselisabethmedan.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>	
<b>5</b>	<b>repositori.uin-alauddin.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>	
<b>6</b>	<b>digilib.unimus.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>	
<b>7</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>	
<b>8</b>	<b>Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia</b> Student Paper	<b>1%</b>	
<b>9</b>	<b>123dok.com</b> Internet Source	<b>1%</b>	