

DAFTAR PUSTAKA

- Adiutama, N. M., Fauzi, A. K., & Ellina, A. D. (2021). Intervensi Edukasi Berbasis Theory Of Planned Behavior Untuk. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 7(1), 117–126.
- Alfianur, S.Fitriya H., & Adab, P. (2024). *Konsep Dasar Keperawatan Jilid 1*. Penerbit Adab.
- Ance S, Lili S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Ance. 5, 1199–1208.
- Anggara L, A., & Suriadi, S. (2025). Pengaruh Discharge Planning Berbasis Caring Terhadap Keberhasilan Pengobatan Penderita Tb-Paru: Studi Literature Terkini. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 9(2), 202–209. <https://doi.org/10.51143/Jksi.V9i2.746>
- Arif H, I.& Puspaneli S. (2021). Edukasi Supportif Terstruktur Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. 13, 3.
- Asmadi, S. K. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan*. Egc.
- Budiono, & Sumirah, P. B. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan*. Bumi Medika.
- Daryaswanti, P. I., Nurchayati, S., Patimah, S., Lisnawati, K., Prihatini, F., Pendet, P., Ifadah, E., Suselo, S., Widyanata, K., Dewi, N., & Others. (2024). *Buku Ajar Medikal Bedah : Sistem Respirasi Dan Sistem Kardiovaskuler (P (Ed.))*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Daryaswanti, P. I., Rahmanti, A., Astutik, W., Pendet, N., Widyanata, K., Artawan, I. K., Dewi, N., Putra, I. G. Y., Muryani, N. M. S., Krisnayani, N. M. W., & Others. (2023). *Teori Dalam Keperawatan*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Dinilhaq, N. A., Amelia, Y., Arini, A., & Hidayatullah, R. (2025). *Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian Pendidikan : Memahami Perbedaan , Implikasi , Dan Strategi Pemilihan Yang Tepat*.
- Dinkes. (2024). *Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*.
- Muriyati, S.. (2018). *Dasar-Dasar Overweight Obesitas Aerobik (Perubahan Antropometri, Kadar Adiponektin, Setelah Latihan Aerobik Kombinasi Diet Ocd Dan Peranan Polimorfisme Gen Adiponektin Pada Individu)*. Buatbuku.Com.
- Dwidiyanti, M., & Wiguna, R. I. (2018). *Minfulness Untuk Self-Care*. Undip Press.
- Endang A., & Sarwoko, S.. (2025). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan. Optimal Untuk Negeri*.

- Enny, V., Budi, A., Masyita, H., & Subandiyo, S. (2025). Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Pernafasan. Optimal Untuk Negeri.
- Freny R M., Herry S., Candra D R., Basmalah H., Ari S., Suarni, S., Magdalena L K., Sylvi H., Andi A., & Lucia F. (2023). Falsafah Dan Teori Keperawatan. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Helty, & Dedi Krismiadi, W. (2025). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Pernafasan. Penerbit Nem.
- Herdiman, Rahman, D., & Linlin Lindayani. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung. Jurnal Keperawatan Komprehensif, 6(1). <https://doi.org/10.33755/Jkk.V6i1.175>
- Hinonaung, J., Sriasih, N. K., Pramadhani, W., Dewi, L., Utami, K. C., Natalia, E., Rismawan, M., Sukmandari, N., Berutu, H., & Others. (2023). Keperawatan Anak. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ida, A., & Putu, W. (2020). Monograf Program Suportif Edukatif Meningkatkan Kemampuan Self Care Pada Pasien Gagal Jantung. Bintang Pustaka Madanii.
- Indah, A., & Basaria, H. (2024). Tuberkulosis Paru: Faktor Penyebab & Penanggulangannya. Media Nusa Creative (Mnc Publishing).
- Isbaniah, F., Burhan, E., Sinaga, B. Y., Yanifitri, D. B., Handayani, D., H., Agustin, H., Artika, I. N., Aphridasari, J., Lasmaria, R., Russilawati, S., & Sugiri, Y. J. R. (2022). Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan.
- Kemkes RI. (2022). Stop Tuberkulosis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Buku Panduan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis: Langkah Dalam Pencegahan, Deteksi Dini, Dan Pendampingan Pasien Tbc Di Masyarakat.
- Kozier, B., Erieb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2016). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (Edisi 7, Volume 1). EGC
- Laia, T. F., Sunarti, Fonna, N. S., Khairi, R., Situmorang, M. F., & 1-5fakultas. (2025). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Rsu Mitra Sejati Trisna. 7, 1656–1666.
- Laia, T. F., Sunarti, S., Fonna, N., & Situmorang, M. F. (2025). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Rsu Mitra Sejati. Malahayati Nursing Journal, 7(4), 1656–1666. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V7i4.19315>
- Mangelep, J., Langelo, W., & Lumintang, C. T. (2023). Strategi Koping Dan Self-Care Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru. Lasalle Health Journal, 3(1), 28–37.

- Masriwati, S., & Krismiadi, D. (2025). Kontribusi Social Worker Dalam Pencapaian Kemandirian Fungsional Pasien Pasca-Stroke: Pendekatan Theory Of Social Engagement Dan Teori Supportive. Penerbit Nem.
- Muttaqin, A. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dgn Gangguan Sistem Pernapasan. Penerbit Salemba.
- Ngamelubun, G. S., Widani, N. L., & Surianto, F. (2022). Gambaran Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Dalam Meminum Obat Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Provinsi Maluku. *Carolus Journal Of Nursing*, 5(1), 78–86. <https://doi.org/10.37480/Cjon.V5i1.123>
- Ni'mah, L., Sukartini, T., Bakar, A., Suarilah, I., Mariyanti, H., Qona'ah, A., Hidayati, L., Pratiwi, I. N., Dewi, L. C., & Pradipta, R. O. (2024). Buku Ajar Keperawatan Klien Dewasa Sistem Kardiovaskular, Respiratori, Hematologi. Airlangga University Press.
- Nurannisya, R., Apritama, F., Dianita, N. R., Waruwu, D. K., & Pridamayanti, A. (2025). Distribusi Kasus Tuberkulosis Paru Menurut Usia , Jenis Kelamin , Dan Capaian Program Di Puskesmas Bukit Sangkal , Palembang Tahun 2024. 4(1).
- Puskesmas Telaga Dewa. (2025). *Profil Puskesmas Telaga Dewa Tahun 2025*. Bengkulu: Puskesmas Telaga Dewa.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (Edisi 7). EGC
- Rachmawaty M. Noer, N. M. K. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Penerbit Adab.
- Rahayu, S., Murniasih, E., & Suangga, F. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Poli Paru Rsud Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1).
- Rasiman, N. B., Susilowati, Y. A., Puspitasari, D. I., Maharina, F. D., Suprayitno, E., Simamora, L. L., Parera, M. E. P., Rustandi, B., Manalu, L. O., & Others. (2023). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan : Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021. Cv Eureka Media Aksara.
- Selano, M. K., Suyami, S., Suryani, L., Melastiti, E., Puspitadewi, T. R., Haryani, S., Efitra, E., & Gustiani, W. (2025). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 12, Volume 1). EGC
- Somantri, I. (2017). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan (Edisi 2). Salemba Medika
- Suarnianti, Dewi, M. P., & Zaenal Syaifuddin. (2020). Self Care Penderita Tb Dalam

- Mengurangi Resiko Penularan Penyakit Di Puskesmas Barabara Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(1), 64–68.
- Suharti, S., & Syarbani, S. (2024). Empowering The Role Of Families In Improving Self Care For Tuberculosis Patients In The Working Area Of Simpang Sungai Duren Health Center, Jambi City. *Mattawang: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 21–27. <https://doi.org/10.35877/454ri.Mattawang3447>
- Sumertini, N. P. A., Arisudhana, G. A. B., & Putra, P. W. K. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Short Message Service (Sms) Terhadap Self Care Management Pada Pasien Tuberkulosis Di Kabupaten Klungkung The. 1, 1–11. <https://doi.org/10.55887/Nrpm.V1i1.1>
- Sundari, N. U. (2022). Hubungan Pengetahuan Pasien Tb Paru Dengan Self Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu.
- Suprayitno, E., & Damayanti, C. N. (2021). Intervensi Supportive Educative Berbasis Caring Meningkatkan Self Care Management Penderita Hipertensi Abstrak. 8(August), 460–467. <https://doi.org/10.20527/Dk.V8i3.9067>
- Susanti, N., Dewy, T. S., & Suhana, N. (2024). Pengaruh Edukasi Self Management Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Rsud Rumah Sehat Amanah Husada The. 9(2), 140–145.
- Syahrul, Saleh, A., Syam, Y., Latif, A. I., & Amir, H. (2022). Factor Related To Self Care Among Pulmonary Tuberculosis Patients : A Systematic Literature Review. 6(March), 1218–1229.
- World Health Organization (Who). (2022). Fakta-Fakta Utama Tuberkulosis. Who, 2–7.
- World Health Organization (Who). (2024). Burden Estimates In The 2024 Edition Of The Global Tuberculosis Report Are Out Of Annually , And The Current Year ' S Please Note That Direct Comparisons Between Estimates Of Tb Disease Burden In The Latest Report And Global Tuberculosis Report 2024 Findi.
- Yam, Jim Hoyyam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. 3(2), 96–102., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. 3(2), 96–102.
- Yuni, I., Nasution, S. Z., & Tanjung, R. (2025). Pengaruh Intervensi Supportive Educative Berbasis Keluarga Terhadap Perubahan Status Gizi Dan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah. 9, 5863–5867.

L

A

M

P

I

R

A

N



Lampiran 1

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Ratih

Npm : 2214201069

Alamat : Jl. Padat Karya

Dengan hormat,

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Supportive Educative Berbasis Caring Terhadap Self Care Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa “ dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar serjana (S.Kep)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh supportive educative berbasis caring terhadap self care penderita tuberculosis paru di puskesmas telaga dewa

Bengkulu, April 2026

Hormat Saya

Dewi Ratih

Lampiran 2

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Bapak/Ibu

Di

Wilayah Kerja Telaga Dewa

Assalamualaikum Wr.Wb.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu:

Nama: Dewi Ratih

NPM: 2214201069

Akan mengadakan penelitian dengan judul " Pengaruh Supportive Educative Berbasis Caring Terhadap Self Care Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu ". Penelitian Ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan melakukan tindakan yang saya berikan. Demikian atas perhatiannya dan kesediaan saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Bengkulu, April 2026

Dewi Ratih
NPM.2214201069

Lampiran 3

FORMAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Setelah dijelaskan maksud dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh saudari Dewi Ratih Mahasiswi program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Supportive Educative Berbasis Caring Terhadap Self Care Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu”

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, April 2026

Responden

(.....)

Lampiran 4

SATUAN ACARA KEGIATAN

Kegiatan : Pendidikan Kesehatan
Sasaran : Penderita TB paru
Tempat : Rumah penderita
Waktu : 30 menit
Seson : Pertemuan Pertama

1. Tujuan Instruksional Umum
Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan, penderita mampu memahami konsep dasar penyakit TB paru di rumah
2. Tujuan Instruksional Khusus Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan selama 50 menit, penderita mampu menjelaskan konsep dasar penyakit TB paru yang meliputi :
 - a. Pengertian
 - b. Penyebab
 - c. Cara penularan
 - d. Tanda dan gejala penyakit
3. Materi
Konsep dasar penyakit TB paru (booklet berisi materi terlampir)
4. Metode
 - a. Ceramah
 - b. Diskusi (Tanya jawab)
 - c. Konseling
5. Fasilitator
Peneliti (Dewi Ratih)
6. Media
 - a. Booklet (Buku Panduan Perawatan TB paru)
 - b. Leaflet

7. Kegiatan

Tahap	waktu	Kegiatan		
		Fasiliator	Responden	Unsur Caring
Persiapan	5 menit	1. Menyampaikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menyampaikan maksud dan tujuan pertemuan 3. Melakukan pretest self care	1. Menjawab salam 2. Mengisi kuesioner penelitian	Peneliti menunjukkan sikap ramah, sopan, dan menghargai responden sehingga tercipta hubungan saling percaya
Pengkajian awal	5 menit	Peneliti menanyakan pengetahuan responden tentang penyakit TB	Responden menjawab pertanyaan	Peneliti mendengarkan dengan penuh perhatian dan menghargai pendapat responden
Penyampaian materi	15 menit	1. Menyampaikan penjelasan tentang konsep dasar penyakit TB paru yang meliputi: a. Pengertian b. Penyebab c. Cara penularan d. Tanda dan gejala penyakit e. Komplikasi TB paru 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penderita 3. Memotivasi penderita	1. Menyimak 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan yang diajukan fasilitator	Peneliti menjelaskan dengan bahasa sederhana dan sabar agar mudah dipahami

Penutup	5 menit	1. Follow up dari materi yang telah disampaikan 2. Mengakhiri pertemuan 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4. Salam pentutup.	1. Menjawab pertanyaan evaluasi 2. Menyepakati kontrak waktu 3. Manjawab salam	Peneliti memberikan penguatan dan motivasi
---------	---------	--	--	--

8. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

- 1) Peserta pendidikan kesehatan berada di ruang tamu rumah penderita sesuai dengan kontrak.
- 2) Penyelenggaraan pendidikan kesehatan dilakukan di ruang tamu / dirumah penderita TB paru.
- 3) Pengorganisasian penyelenggaraan dilakukan sebelumn kegiatan dimulai.

b. Evaluasi proses

- 1) Peserta antusias terhadap kegiatan yang dilakukan.
- 2) Peserta ikut berpartisipasi dalam kegiatan dengan mengajukan dan menjawab pertanyaan dengan benar.

c. Evaluasi hasil

- 1) Peserta memahami tentang konsep dasar penyakit TB paru
- 2) Kegiatan pendidikan kesehatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

SATUAN ACARA KEGIATAN

Kegiatan	: Pendidikan Kesehatan
Sasaran	: Penderita TB paru
Tempat	: Rumah penderita
Waktu	: 30 menit
Seson	: Pertemuan Kedua

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan, penderita mampu memahami prinsip pengobatan penyakit TB paru.

2. Tujuan Instruksional Khusus Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan selama 50 menit, penderita mampu menjelaskan prinsip pengobatan penyakit TB paru yang meliputi:

- Tujuan pengobatan
- Jangka waktu pengobatan
- Jenis dan dosis obat
- Efek samping obat dan cara penanganannya

3. Materi

Prinsip pengobatan penyakit TB paru (booklet berisi materi terlampir)

4. Metode

- Ceramah
- Diskusi (Tanya jawab)
- Konseling

5. Fasilitator

Peneliti (Dewi Ratih)

6. Media

- Booklet (Buku Panduan Perawatan TB paru)
- Leaflet

7. Kegiatan

Tahap	waktu	Kegiatan		
		Fasiliator	Responden	Unsur Caring
Persiapan	5 menit	1. Menyampaikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menyampaikan maksud dan tujuan pertemuan 3. Menyampaikan topic dan tujuan pertemuan	1. Menjawab salam 2. Menjelaskan kembali materi pada pertemuan sebelumnya	Peneliti bersikap ramah dan membangun komunikasi yang nyaman
Pengkajian awal	5 menit	Menanyakan pengalaman responden dalam mengonsumsi obat TB	Responden menceritakan pengalamannya	Peneliti mendengarkan secara empatik
Penyampaian materi	15 menit	1. Menyampaikan penjelasan tentang prinsip pengobatan penyakit TB paru yang meliputi: a. Tujuan pengobatan b. Jangka waktu pengobatan c. Jenis dan Dosis obat d. Efek samping obat dan cara penanganannya 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penderita 3. Memotivasi penderita	1. Menyimak 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan yang diajukan fasilitator	Peneliti memberikan penjelasan dengan penuh perhatian dan dukungan

Penutup	5 menit	1. Follow up dari materi yang telah disampaikan 2. Mengakhiri pertemuan 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4. Salam penutup.	1. Menjawab pertanyaan evaluasi 2. Menyepakati kontrak waktu 3. Manjawab salam	Peneliti memberikan penguatan dan motivasi
---------	---------	---	--	--

8. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

- 1) Peserta pendidikan kesehatan berada di ruang tamu rumah penderita sesuai dengan kontrak.
- 2) Penyelenggaraan pendidikan kesehatan dilakukan di ruang tamu I dirumah penderita TB paru.
- 3) Pengorganisasian penyelenggaraan dilakukan sebelumn kegiatan dimulai.

b. Evaluasi proses

- 1) Peserta antusias terhadap kegiatan yang dilakukan.
- 2) Peserta ikut berpartisipasi dalam kegiatan dengan mengajukan dan menjawab pertanyaan dengan benar.

c. Evaluasi hasil

- 1) Peserta memahami tentang konsep dasar penyakit TB paru
- 2) Kegiatan pendidikan kesehatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

SATUAN ACARA KEGIATAN

Kegiatan	: Pendidikan Kesehatan
Sasaran	: Penderita TB paru
Tempat	: Rumah penderita
Waktu	: 30 menit
Seson	: Pertemuan Ketiga

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan, penderita mampu memahami aktifitas perawatan mandiri penderita penyakit TB paru di rumah

2. Tujuan Instruksional Khusus Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan selama 50 menit, penderita mampu menjelaskan aktifitas perawatan mandiri penyakit TB paru yang meliputi :

- Tindakan pencegahan penularan
- Tindakan perawatan yang dapat dilakukan bagi penderita
- Pengaturan diet bagi penderita
- Pengaturan lingkungan rumah

3. Materi

Aktifitas perawatan mandiri penderita penyakit TB paru (booklet berisi materi terlampir)

4. Metode

- Ceramah
- Diskusi (Tanya jawab)
- Konseling

5. Fasilitator

Peneliti (Dewi Ratih)

6. Media

- Booklet (Buku Panduan Perawatan TB paru)
- Leaflet

7. Kegiatan

Tahap	waktu	Kegiatan		
		Fasilitator	Responden	Unsur caring
Persiapan	5 menit	1. Menyampaikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menyampaikan maksud dan tujuan pertemuan 3. Menyampaikan topic dan tujuan pertemuan	1. Menjawab salam 2. Menjelaskan kembali materi pada pertemuan sebelumnya	Peneliti bersikap ramah dan menghargai responden
Pengkajian awal	5 menit	Menanyakan kebiasaan responden dalam menjaga kesehatan selama pengobatan TB	Responden mendengarkan penjelasan	Peneliti mendengarkan secara aktif
Penyampaian materi	15 menit Peneliti memberikan edukasi dengan bahasa sederhana dan penuh perhatian	1. Menyampaikan penjelasan tentang Aktifitas perawatan mandiri penyakit TB paru yang meliputi: a. Tindakan pencegahan penularan b. Tindakan perawatan yang dapat dilakukan bagi penderita c. Pengaturan diet bagi penderita d. Pengaturan lingkungan rumah 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penderita 3. Memotivasi penderita	1. Menyimak 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan yang diajukan fasilitator	Peneliti memberikan edukasi dengan bahasa sederhana dan penuh perhatian
Penutup	5 menit	1. Follow up dari materi yang telah disampaikan	1. Menjawab pertanyaan evaluasi	Peneliti memberikan motivasi agar responden

		2. Mengakhiri pertemuan 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4. Salam penutup.	2. Menyepakati kontrak waktu 3. Manjawab salam	menerapkan perilaku sehat
--	--	--	---	---------------------------

8. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

- 1) Peserta pendidikan kesehatan berada di ruang tamu rumah penderita sesuai dengan kontrak.
- 2) Penyelenggaraan pendidikan kesehatan dilakukan di ruang tamu / dirumah penderita TB paru.
- 3) Pengorganisasian penyelenggaraan dilakukan sebelum kegiatan dimulai.

b. Evaluasi proses

- 1) Peserta antusias terhadap kegiatan yang dilakukan.
- 2) Peserta ikut berpartisipasi dalam kegiatan dengan mengajukan dan menjawab pertanyaan dengan benar.

c. Evaluasi hasil

- 1) Peserta memahami tentang konsep dasar penyakit TB paru
- 2) Kegiatan pendidikan kesehatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai

BOOKLET

PEDOMAN PERAWATAN DI RUMAH

PENDERITA TUBERKULOSIS PARU



Oleh :

Dewi Ratih

2214201069

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADYAH BENGKULU

BAB I

KONSEP PENYAKIT *TUBERCULOSIS* (TB) PARU

A. Pengertian

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.

B. Penyebab

Penyebab penyakit TB paru adalah bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan *Mycobacterium Bovis*. Kuman tersebut berbentuk batang tipis, lurus atau agak bengkok. Kuman tuberkulosis tahan dalam keadaan kering dan dingin.

C. Cara Penularan

1. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif.
2. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak.
3. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab.

D. Tanda dan Gejala

Gejala utama pasien TB paru adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari, demam meriang lebih dari satu bul

BAB II

CARA PENGobatan TB PARU

A. Tujuan Pengobatan

Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis).

B. Jenis dan Dosis Obat

Obat TB disebut OAT (Obat Anti Tuberkulosis), biasanya dalam bentuk kombinasi: Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), Etambutol (E). Dosis obat disesuaikan dengan berat badan penderita dan anjuran tenaga kesehatan

E. Efek Samping Obat dan Cara Penanganannya

Sebagian besar penderita TB dapat menyelesaikan pengobatan tanpa efek samping. Namun sebagian kecil dapat mengalami efek samping. karena itu perlu pemantauan terjadinya efek samping tersebut. Efek samping dari obat TB dan cara penanganannya adalah sebagai berikut :

1. Tidak ada nafsu makan, mual, sakit perut penyebabnya obat paket (Rifampisin).
Penanganannya obat diminum malam hari sebelum tidur.
2. Warna kemerahan pada air seni penyebabnya obat paket (Rifampisin), penanganannya tidak perlu diberi apa-apa, karena itu merupakan pembuangan sisa-sisa obat.
3. Gatal dan kemerahan dikulit. Penderita dibawa ke puskesmas dan diberi obat anti radang (antibistamin) sambil meneruskan obat TB dengan pengawasan ketat. Gatal pada sebagian penderita akan hilang namun sebagian lain malahan terjadi kemerahan pada kulit. Bila keadaan seperti ini bentikan obat TB.

4. Nyeri sendi penyebabnya obat paket (Pirasinarnid), penanganannya dikonsultasikan ke petugas kesebatan untuk mendapatkan obat anti nyeri (aspirin).
5. Kesemutan dan rasa terbakar dikaki penyebabnya obat paket (INH), penanganannya dikonsultasikan ke petugas kesebatan untuk mendapatkan obat vitamin B6.

F. Jika Lupa Minum Obat

Apabila lupa minum obat pada jadwal yang telah ditentukan, segera minum obat begitu teringat pada hari yang sama, dan dosis pada hari berikutnya tetap diminum sesuai jadwal biasa (jangan menggandakan dosis). Jangan menghentikan pengobatan meskipun terlupa satu kali minum obat, dan segera konsultasikan ke petugas kesehatan/Puskesmas apabila sering lupa agar dapat dibantu dengan pengingat, seperti alarm, kalender obat, atau Pengawas Minum Obat (PMO).



BAB III

PENCEGAHAN DAN PERAWATAN TB PARU

A. Tindakan Pencegahan Penularan

1. Memberikan imunisasi BCG kepada bayi sebelum usia 2 bulan
2. Menutup mulut saat batuk
3. Memastikan penderita TB paru menyelesaikan program pengobatan
4. Memberikan cairan desinfektan (pembasmi kuman) pada tempat pembuangan dahak dan tertutup
5. Menjemur kasur, bantal dan selimut dibawah sinar matahari

B. Tindakan perawatan yang dapat dilakukan penderita

Minum obat TB secara teratur, Istirahat cukup, Kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, Tidak merokok dan tidak minum alkohol

C. Penatalaksanaan Diet

Penderita yang mempunyai masalah pemapasan mungkin sulit mempertahankan nutrisi dan kebutuhan cairannya. Kadang-kadang penderita tidak kuat mengunyah karena energi yang ada digunakan untuk bernapas atau ketika sedang makan kadang-kadang terjadi batuk dan sesak napas. Upaya pertolongan yang dapat dilakukan keluarga adalah:

1. Memastikan obat batuk sudah diminum
2. Memotivasi dan membantu penderita makan makanan yang mudah dikunyah dan ditelan.
3. Memberikan makanan sedikit demi sedikit namun sering dan yang mengandung gizi yaitu tinggi kalori dan protein. Bahan makanan sumber kalori/karbohidrat seperti nasi, roti, mie dan basil olahan tepung (seperti cake, pudding), dodol, ubi serta gula pasir.

Bahan makanan sumber protein bewani seperti daging sapi, ayam, ikan, telur, susu, dan basil olahannya seperti keju. Bahan makanan sumber protein nabati seperti semua jenis kacang-kacangan dan basil olabanya seperti tempe dan tahu.

D. Lingkungan Rumah Untuk Penderita TB paru

Pada umumnya, lingkungan rumah yang buruk (tidak memenuhi syarat kesehatan) akan berpengaruh pada penyebaran penyakit menular termasuk penyakit TB paru. Berikut ini akan diuraikan mengenai lingkungan fisik dan sosial rumah yang berpengaruh terhadap kejadian TB paru.

1. Kelembaban Udara

Kelembaban udara dalam rumah minimal 40% - 70%. Bakteri mycobacterium Tubercu/osa seperti halnya bakteri lain, akan tumbuh dengan subur pada lingkungan dengan kelembaban tinggi karena air membentuk lebih dari 80% volume sel bakteri dan merupakan hal yang menunjang untuk pertumbuhan dan kelangsungan hidup sel bakteri.

2. Ventilasi rumah Ventilasi (lubang hawa) adalah proses penyediaan udara segar dan pengeluaran udara kotor secara alamiah atau mekanis. Lubang ventilasi harus memenuhi aturan sebagai berikut:

- a. Luas bersih dari jendela/lubang hawa sekurang kurangnya 1/10 dari luas lantai rumah.
- b. Jendela/lubang hawa harus meluas ke arah atas sampai setinggi minimal 1,95 meter dari permukaan lantai.
- c. Adanya lubang hawa yang berlokasi di bawah langit-langit sekurangnya 0,35% luas lantai yang bersangkutan.

Ventilasi juga berfungsi untuk membebaskan udara mangan dari bakteri-bakteri temtama banteri patogen. Ada 2 macarn ventilasi:

- a. Ventilasi alamiah yaitu aliran udara di dalam mangan tersebut secara alamiah melalui jendela, pintu, lubang angin, lubang-lubang pada dinding dan sebagainya.
- b. Ventilasi buatan yaitu menggunakan alat-alat khusus untuk mengalirkan udara, misalnya kipas angin dan mesin penghisap udara.

3. Suhu Ruangan

Suhu adalah panas atau dinginnya udara yang dinyatakan dengan satuan derajat tertentu. Suhu rumah yang ideal adalah berkisar antara 18-20°C. Bakteri mycobacterium tuberculosis memiliki rentang suhu yang disukai, tetapi di dalam rentang ini terdapat suatu suhu optimum saat mereka tumbuh pesat. Mycobacterium tuberculasa merupakan bakteri mesofilik yang tumbuh subur dalam rentang suhu 25-40°C, akan tetapi akan tumbuh secara optimal pada suhu 31-37°C. 4.

4. Pencahayaan Rumah

Pencahayaan alami mangan mmah adalah penerangan yang bersumber dari sinar matahari (alami), yaitu semua jalan yang memungkinkan untuk masuknya cahaya matahari alamiah, misalnya melalui jendela atau genting kaca. Cahaya berdasarkan sumbernya dibedakan menjadi dua jenis, yaitu :

- a. Cahaya Alamiah Cahaya alamiah yakni matahari. Cahaya ini sangat penting, karena dapat membunuh bakteri-bakteri berbahaya di dalam rumah, misalnya kuman TBC. Oleh karena itu, rumah yang cukup sehat seyogyanya harus mempunyai jalan masuk yang cukup Gendela), luasnya sekurang-kurangnya 15-20% dari luas lantai. Perlu diperhatikan agar sinar matahari dapat langsung ke dalam ruangan, tidak terhalang oleh bangunan lain. Fungsi jendela disini selain sebagai ventilasi, juga

sebagai jalan masuk cahaya. Selain itu jalan masuknya cahaya alamiah juga diusahakan dengan genteng kaca.

- b. Cahaya Buatan Cahaya buatan yaitu cahaya yang menggunakan sumber cahaya yang bukan alamiah, seperti lampu minyak tanah, listrik, api dan lain-lain. Kualitas dari cahaya buatan tergantung dari terangnya sumber cahaya (brightness of the source).

5. Kepadatan Penghuni

Kepadatan penghuni dalam satu rumah tinggal akan memberikan pengaruh bagi penghuninya. Luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan perjubelan (overcrowded). Hal ini tidak sehat karena disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen, juga bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, terutama tuberkulosis akan mudah menular kepada anggota keluarga yang lain. Luas bangunan yang optimum adalah apabila dapat menyediakan 2,5-3m² untuk setiap orang (setiap anggota keluarga).

E. Evaluasi dan Pemeriksaan Ulang Selama Pengobatan

Selama menjalani pengobatan TB, penderita wajib melakukan pemeriksaan dahak ulang sesuai jadwal, yaitu pada akhir bulan ke-2 (fase intensif), bulan ke-5, dan akhir bulan ke-6 (akhir pengobatan), meskipun gejala seperti batuk sudah hilang dan hasil pemeriksaan dahak pertama sudah negatif. Pengobatan TB tidak boleh dihentikan secara sepihak tanpa anjuran petugas kesehatan, karena penghentian obat sebelum waktunya dapat menyebabkan kekambuhan dan resistensi kuman terhadap obat (kebal obat).

F. Cara Memantau Kemajuan Kesembuhan Secara Mandiri

Penderita dan keluarga dapat memantau kemajuan kesembuhan secara mandiri di rumah dengan cara mencatat berat badan secara rutin setiap bulan pada kartu/buku pemantauan

untuk melihat kenaikan berat badan sebagai tanda perbaikan kondisi tubuh, serta mencatat kepatuhan minum obat setiap hari pada kalender atau kartu kontrol obat. Selain itu, penderita perlu memperhatikan berkurangnya gejala seperti batuk, keringat malam, dan demam, namun tetap mengutamakan hasil pemeriksaan dahak dan penilaian petugas kesehatan sebagai penentu utama keberhasilan pengobatan.



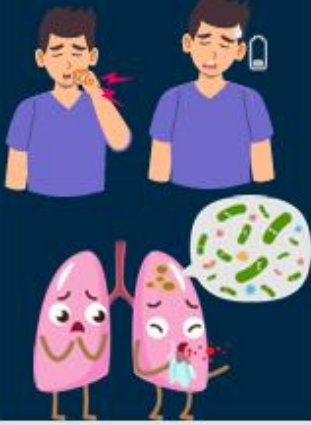
TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)



APA ITU TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)?

✓ Pengertian

TB Paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan dapat menyebar ke organ lain bila tidak diobati dengan benar.



Penyebab

TB Paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang masuk ke tubuh melalui saluran pernapasan.



CARA PENULARAN

- Melalui udara saat penderita TB batuk, bersin, berbicara, atau meludah
- Menghirup percikan dahak (droplet) yang mengandung kuman TB
- Penularan lebih mudah terjadi di ruangan tertutup dan ventilasi buruk

TANDA DAN GEJALA

- Batuk $\geq$ 2 minggu
- Batuk berdahak atau bercampur darah
- Demam dan keringat malam
- Berat badan menurun
- Nafsu makan berkurang
- Mudah lelah dan lemas
- Nyeri dada atau sesak napas



PARU-PARU SEHAT:



PARU-PARU PASIEN TBC:



Terdapat partikel-partikel dari bakteri yang ada dalam paru-paru manusia







PENCEGAHAN DAN PERAWATAN TB PARU



Tindakan Pencegahan Penularan

- Tutup mulut saat batuk atau bersin
- Gunakan masker
- Tidak meludah sembarangan



- Minum obat TB sampai tuntas
- Jaga kebersihan diri dan lingkungan



Tindakan Perawatan yang Dapat Dilakukan Penderita

- Minum obat TB secara teratur
- Istirahat cukup
- Kontrol rutin ke fasilitas kesehatan
- Tidak merokok dan tidak minum alkohol

PENGATURAN DIET BAGI PENDERITA TB

- Makan bergizi seimbang
- Tinggi protein (ikan, telur, tempe, tahu, daging)
- Perbanyak sayur dan buah
- Minum air putih cukup
- Hindari makanan instan dan junk food

Pengaturan Lingkungan Rumah

- Rumah memiliki ventilasi baik
- Sinar matahari masuk ke rumah
- Jaga kebersihan rumah
- Pisahkan alat makan sementara bila memungkinkan
- Tidak tidur sekamar dengan anak kecil bila masih menular



KUESIONER SELF CARE

1. Sesuai anjuran klinis, kapankah waktu yang paling tepat dan efektif bagi Bapak/Ibu untuk menelan paket Obat Anti Tuberkulosis (OAT) agar penyerapan obat di dalam tubuh berjalan maksimal?
 - A. Segera setelah makan siang agar kondisi lambung sudah terisi penuh dan kuat.
 - B. Di malam hari sebelum tidur, bersamaan dengan jadwal meminum vitamin tambahan.
 - C. Pagi hari saat perut kosong (minimal 1 jam sebelum makan) atau malam hari 2 jam setelah makan.
 - D. Kapan saja secara fleksibel yang penting rentang waktunya sama setiap hari.
2. Obat TB sering kali menyebabkan efek samping berupa kencing berwarna merah, mual, hingga nyeri sendi. Jika Bapak/Ibu mulai merasakan nyeri sendi yang mengganggu akibat penumpukan asam urat dari efek obat, tindakan mandiri apa yang dilakukan?
 - A. Mengurangi dosis obat yang berwarna merah secara mandiri sampai nyeri sendi mereda.
 - B. Membatasi minum air putih agar tidak terlalu sering buang air kecil yang terasa nyeri.
 - C. Tetap minum obat sesuai jadwal, meningkatkan konsumsi air putih, dan membatasi makanan tinggi purin (seperti emping/jeroan).
 - D. Mengompres sendi dengan es batu dan berhenti minum obat selama 2 hari untuk detoksifikasi.
3. Apabila Bapak/Ibu tidak sengaja terlupa meminum obat pada jadwal pagi hari karena bepergian, dan baru teringat pada malam harinya, keputusan apa yang diambil?
 - A. Segera meminum dosis yang terlupa begitu teringat di malam hari, dan dosis hari berikutnya tetap sesuai jadwal biasa.
 - B. Membiarkannya saja dan langsung meminum dosis ganda (dua paket obat) sekaligus pada keesokan harinya.
 - C. Menghentikan pengobatan sementara dan segera mengulang program dari bulan pertama ke Puskesmas.
 - D. Mengonsumsi obat herbal malam itu sebagai pengganti obat yang terlewat agar efeknya setara.

4. Penggunaan masker medis sangat penting untuk mencegah penularan droplet. Setelah Bapak/Ibu memakai masker medis selama aktivitas sehari-hari di rumah, bagaimana langkah pembuangan masker yang benar sesuai standar pencegahan infeksi?
- A. Langsung melipatnya dan membuangnya ke dalam tempat sampah dapur.
 - B. Mencucinya dengan detergen hingga bersih lalu dibuang ke tempat sampah.
 - C. Merusak masker (menggunting talinya/memotongnya) dan merendamnya dengan disinfektan/sabun sebelum dibuang.
 - D. Mengumpulkan masker bekas di dalam wadah sampai menumpuk baru dibakar bersama sampah lain.
5. Kuman TB dapat bertahan hidup lama di lingkungan yang lembab. Di antara jenis cairan berikut, cairan apa yang paling efektif Bapak/Ibu sediakan di dalam wadah tertutup (*sputum pot*) untuk mematikan kuman setelah meludah/membuang dahak?
- A. Air hangat jernih yang dicampur dengan perasan jeruk nipis.
 - B. Cairan pewangi pakaian atau sabun mandi cair yang harum.
 - C. Cairan karbol, lisol, atau air campuran klorin/pemutih pakaian.
 - D. Air biasa yang dicampur dengan garam dapur konsentrasi tinggi.
6. Penderita TB mengalami fase katabolisme (pemecahan energi tubuh) yang tinggi sehingga berat badan turun drastis. Berdasarkan konsep pemenuhan nutrisi TB, jenis zat gizi makro apa yang harus porsi paling dominan ditingkatkan dalam menu harian Bapak/Ibu?
- A. Karbohidrat (seperti menambah porsi nasi atau singkong) untuk meningkatkan tenaga yang lemas.
 - B. Protein tinggi (seperti putih telur, ikan, dan susu) untuk memperbaiki kerusakan jaringan parenkim paru.
 - C. Lemak jenuh (seperti makanan berminyak atau santan) untuk mempercepat kenaikan berat badan.
 - D. Vitamin dari buah-buahan asam untuk membunuh kuman dari dalam.
7. Bakteri TB akan mati jika terkena sinar matahari langsung yang mengandung ultraviolet

(UV). Berapa lama durasi minimal yang efektif bagi Bapak/Ibu untuk menjemur perlengkapan tidur (kasur/bantal) di bawah terik matahari agar kuman TB mati?

- A. Cukup 15–30 menit yang penting kainnya sudah terasa hangat.
- B. Minimal 1 jam di tempat yang teduh asalkan terkena hembusan angin luar.
- C. Minimal 1 hingga 2 jam di bawah terik matahari langsung pada jam 10.00 - 13.00.
- D. Dijemur seharian penuh dari pagi hingga sore.

8. Kamar penderita TB disarankan memiliki ventilasi yang baik. Jika kamar tidur Bapak/Ibu kebetulan tidak memiliki jendela yang menghadap langsung ke luar rumah, modifikasi lingkungan apa yang paling tepat Bapak/Ibu lakukan?

- A. Memasang pendingin ruangan (AC) yang dinyalakan dan pintu ditutup rapat.
- B. Menyemprotkan cairan aerosol pengharum ruangan sesering mungkin agar udara tidak pengap.
- C. Memasang *exhaust fan* (kipas penyedot udara) ke arah luar dan membiarkan pintu kamar terbuka di siang hari.
- D. Menaruh tanaman hias di dalam kamar untuk memproduksi oksigen di malam hari.

9. Setelah menjalani pengobatan selama 2 bulan (fase intensif), biasanya gejala batuk akan hilang sama sekali dan hasil tes dahak pertama menunjukkan hasil negatif. Apa tindakan monitoring lanjutan yang wajib Bapak/Ibu patuhi?

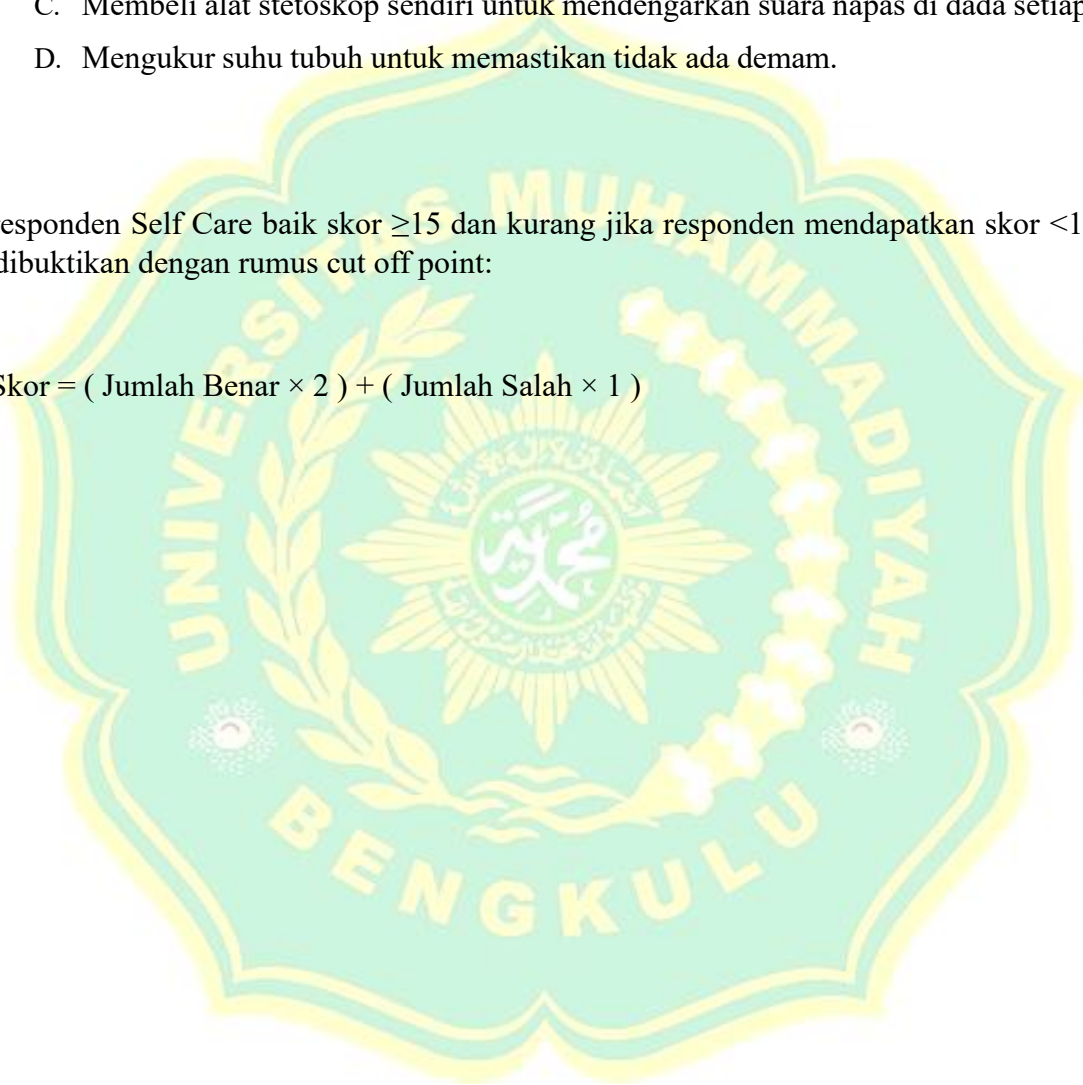
- A. Meminta dokter menghentikan pengobatan karena dahak sudah bersih dari kuman.
- B. Mengurangi frekuensi kontrol ke Puskesmas menjadi dua bulan sekali untuk menghemat biaya.
- C. Tetap mematuhi jadwal pemeriksaan dahak ulang pada bulan ke-5 dan akhir bulan ke-6 (akhir pengobatan).
- D. Fokus pada pemulihan fisik saja di rumah tanpa perlu melakukan tes laboratorium lagi.

10. Sebagai bentuk komitmen peduli terhadap kesehatan diri sendiri dan keselamatan keluarga di rumah, bagaimana cara Bapak/Ibu memantau efektivitas kesembuhan penyakit TB ini secara mandiri?

- A. Menilai dari berkurangnya intensitas keringat di malam hari tanpa indikator lain.
- B. Melakukan pencatatan rutin grafik kenaikan berat badan bulanan dan memastikan kepatuhan minum obat harian.
- C. Membeli alat stetoskop sendiri untuk mendengarkan suara napas di dada setiap pagi.
- D. Mengukur suhu tubuh untuk memastikan tidak ada demam.

Nilai responden Self Care baik skor ≥ 15 dan kurang jika responden mendapatkan skor < 15 yang dapat dibuktikan dengan rumus cut off point:

$$\text{Total Skor} = (\text{Jumlah Benar} \times 2) + (\text{Jumlah Salah} \times 1)$$



Lampiran 8 Inputan Data SPSS

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	Kategori	Kategori
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	17	56.7	56.7	56.7
	Perempuan	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa	20	66.7	66.7	66.7
	Lansia	9	30.0	30.0	96.7
	Remaja	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	23.3	23.3	23.3
	Kurang	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	30	100.0	100.0	100.0

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Posttest	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pretest	Mean	13.87	.257
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.34
		Upper Bound	14.39
	5% Trimmed Mean	13.80	
	Median	14.00	
	Variance	1.982	
	Std. Deviation	1.408	
	Minimum	12	
	Maximum	17	
	Range	5	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.809	.427
	Kurtosis	.038	.833
Posttest	Mean	18.87	.142
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	18.58
		Upper Bound	19.16
	5% Trimmed Mean	18.85	
	Median	19.00	
	Variance	.602	
	Std. Deviation	.776	
	Minimum	18	
	Maximum	20	
	Range	2	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.242	.427
	Kurtosis	-1.261	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.229	30	.000	.886	30	.004
Posttest	.235	30	.000	.803	30	.000

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^b	15.50	465.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

Posttest - Pretest	
Z	-4.830 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Lampiran 9 Data Tabulasi Demografi

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pretest	Kategori	Posttest	Kategori
1	Ny. A	Perempuan	27	16	Baik	20	Baik
2	Tn. A	Laki-Laki	28	14	Kurang	18	Baik
3	Tn. AS	Laki-Laki	65	14	Kurang	18	Baik
4	Tn. R	Laki-Laki	53	13	Kurang	19	Baik
5	Ny. N	Perempuan	30	13	Kurang	19	Baik
6	Tn. T	Laki-Laki	54	12	Kurang	18	Baik
7	Tn. D	Laki-Laki	48	13	Kurang	18	Baik
8	Ny. WN	Perempuan	42	12	Kurang	19	Baik
9	Tn. DS	Laki-Laki	31	15	Baik	20	Baik
10	Tn. H	Laki-Laki	47	14	Kurang	19	Baik
11	Ny. NY	Perempuan	54	12	Kurang	18	Baik
12	Ny. L	Perempuan	39	14	Kurang	19	Baik
13	Ny. KH	Perempuan	54	14	Kurang	18	Baik
14	Tn. Z	Laki-Laki	49	13	Kurang	19	Baik
15	Tn. SY	Laki-Laki	29	17	Baik	20	Baik
16	Tn. S	Laki-Laki	31	15	Baik	20	Baik
17	Tn. R	Laki-Laki	34	14	Kurang	19	Baik
18	Tn. M	Laki-Laki	34	14	Kurang	18	Baik
19	Tn. FA	Laki-Laki	43	12	Kurang	18	Baik
20	Ny. HT	Perempuan	52	14	Kurang	18	Baik
21	Tn. YP	Laki-Laki	42	13	Kurang	19	Baik
22	Ny. RS	Perempuan	29	16	Baik	20	Baik
23	Ny. SD	Perempuan	34	13	Kurang	19	Baik
24	Ny. S	Perempuan	27	17	Baik	20	Baik
25	Tn. A	Laki-Laki	37	13	Kurang	18	Baik
26	Ny. P	Perempuan	25	13	Kurang	19	Baik
27	Ny. EM	Perempuan	40	13	Kurang	18	Baik
28	Ny. S	Perempuan	34	14	Kurang	19	Baik
29	Tn. S	Laki-Laki	35	13	Kurang	19	Baik
30	Tn. KR	Laki-Laki	35	16	Baik	20	Baik

No	Nama	Umur	JK	Jawaban Pertanyaan Kuesioner Self Care Pretest										Hasil	Kategori
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Ny. A	27	P	C	C	A	D	B	B	C	C	C	B	16	Baik
2	Tn. A	28	L	D	C	A	B	B	A	C	B	A	B	14	Kurang
3	Tn. AS	65	L	A	B	A	D	C	D	C	C	D	C	14	Kurang
4	Tn. R	53	L	A	B	D	C	B	A	D	C	A	B	13	Kurang
5	Ny. N	30	P	C	C	A	D	D	A	D	B	B	A	13	Kurang
6	Tn. T	54	L	A	D	D	D	C	A	D	B	C	A	12	Kurang
7	Tn. D	48	L	D	A	A	D	B	B	D	D	C	D	13	Kurang
8	Ny. WN	42	P	B	D	D	D	D	D	D	B	C	B	12	Kurang
9	Tn. DS	31	L	C	C	B	C	A	A	D	C	C	D	15	Baik
10	Tn. H	47	L	A	C	A	C	A	D	D	B	B	A	14	Kurang
11	Ny. NY	54	P	C	B	D	C	A	D	D	B	A	C	12	Kurang
12	Ny. L	39	P	C	C	A	B	B	A	D	A	A	B	14	Kurang
13	Ny. KH	54	P	A	B	A	A	B	B	D	A	C	D	14	Kurang
14	Tn. Z	49	L	A	C	D	D	B	A	A	B	C	B	13	Kurang
15	Tn. SY	29	L	C	C	A	D	B	B	D	B	C	B	17	Baik
16	Tn. S	31	L	C	C	D	D	B	B	D	B	C	B	15	Baik
17	Tn. R	34	L	D	C	A	A	D	A	D	B	C	B	14	Kurang
18	Tn. M	34	L	C	A	B	D	B	B	A	C	C	D	14	Kurang
19	Tn. FA	43	L	A	B	D	A	B	A	D	B	C	B	12	Kurang
20	Ny. HT	52	P	D	C	D	C	D	B	D	C	A	D	14	Kurang
21	Tn. YP	42	L	D	C	A	C	B	A	D	B	A	D	13	Kurang
22	Ny. RS	29	P	C	C	D	D	B	B	A	C	C	B	16	Baik
23	Ny. SD	34	P	D	B	D	D	B	B	D	B	C	B	13	Kurang
24	Ny. S	27	P	C	A	A	D	B	B	C	C	C	B	17	Baik
25	Tn. A	37	L	A	B	A	A	D	B	D	A	C	D	13	Kurang
26	Ny. P	25	P	C	C	D	A	B	A	D	B	C	D	13	Kurang
27	Ny. EM	40	P	C	C	A	D	B	A	A	B	C	D	13	Kurang
28	Ny. S	34	P	A	A	D	A	B	B	A	C	C	B	14	Kurang
29	Tn. S	35	L	A	A	A	D	B	B	A	B	C	D	13	Kurang
30	Tn. KR	35	L	C	C	A	D	B	A	C	D	C	B	16	Baik

No	Nama	Umur	JK	Jawaban Pertanyaan Kuesioner Self Care Posttest										Hasil	Kategori
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Ny. A	27	P	C	C	A	C	C	B	C	C	C	B	20	Baik
2	Tn. A	28	L	C	C	A	C	C	B	C	B	A	B	18	Baik
3	Tn. AS	65	L	C	C	A	D	C	D	C	C	C	B	18	Baik
4	Tn. R	53	L	C	C	A	C	C	B	D	C	C	B	19	Baik
5	Ny. N	30	P	C	C	A	C	C	B	D	C	C	B	19	Baik
6	Tn. T	54	L	C	C	D	D	C	B	C	C	C	B	18	Baik
7	Tn. D	48	L	D	C	A	D	C	B	C	C	C	B	18	Baik
8	Ny. WN	42	P	C	C	A	D	C	B	C	C	C	B	19	Baik
9	Tn. DS	31	L	C	C	A	C	C	B	C	C	C	B	20	Baik
10	Tn. H	47	L	C	C	A	C	B	B	C	C	C	B	19	Baik
11	Ny. NY	54	P	C	C	D	C	C	A	C	C	C	B	18	Baik
12	Ny. L	39	P	C	C	A	C	C	A	C	C	C	B	19	Baik
13	Ny. KH	54	P	C	C	A	D	B	B	C	C	C	B	18	Baik
14	Tn. Z	49	L	C	C	A	C	C	B	A	C	C	B	19	Baik
15	Tn. SY	29	L	C	C	A	C	C	B	C	C	C	B	20	Baik
16	Tn. S	31	L	C	C	A	C	C	B	C	C	C	B	20	Baik
17	Tn. R	34	L	D	C	A	A	C	B	C	C	C	B	19	Baik
18	Tn. M	34	L	C	C	A	D	C	B	A	C	C	B	18	Baik
19	Tn. FA	43	L	C	C	A	A	B	B	C	C	C	B	18	Baik
20	Ny. HT	52	P	C	C	D	C	D	B	C	C	C	B	18	Baik
21	Tn. YP	42	L	C	C	A	C	C	B	D	C	C	B	19	Baik
22	Ny. RS	29	P	C	C	A	C	C	B	C	C	C	B	20	Baik
23	Ny. SD	34	P	C	C	A	C	C	B	D	C	C	B	19	Baik
24	Ny. S	27	P	C	C	A	C	C	B	C	C	C	B	20	Baik
25	Tn. A	37	L	C	C	A	D	C	B	C	B	C	B	18	Baik
26	Ny. P	25	P	C	C	D	C	C	B	C	C	C	B	19	Baik
27	Ny. EM	40	P	C	C	A	C	B	A	C	C	C	B	18	Baik
28	Ny. S	34	P	C	C	A	C	C	C	B	C	C	B	19	Baik
29	Tn. S	35	L	C	C	A	D	C	B	C	C	C	B	19	Baik
30	Tn. KR	35	L	C	C	A	C	C	B	C	C	C	B	20	Baik

Lampiran 10 Dokumentasi Pendidikan Kesehatan *Supportive Educative* Berbasis *Caring*

Dokumentasi Pengisian Kuesioner *Self-Care*

		
Tn. T	Ny. N	Ny. SD
		
Tn. AS	Tn. FA	Ny. NY
		
Tn. D	Tn. SY	Tn. H
		
Tn. R	Tn. S	Tn. S

		
Tn. A	Ny. S	Ny. HT
		
Ny. A	Tn. A	Ny. RS
		
Ny. EM	Tn. KR	Ny. KH
		
Tn. YP	Tn. R	Tn. M

		
Tn. DS	Ny. P	Ny. WN
		
Ny. L	Tn. Z	Ny. S

Dokumentasi Hari Pertama Pendidikan Kesehatan *Supportive Educative* Berbasis *Caring*

		
Tn. M	Tn. KR	Ny. S
		
Tn. D	Ny. A	Ny. SD

		
Ny. N	Tn. A	Tn. AS
		
Ny. HT	Ny. RS	Tn. T
		
Tn. R	Ny. NY	Tn. YP
		
Tn. H	Tn. FA	Ny. P
		
Tn. Z	Ny. WN	Tn. A

		
Tn. R	Tn. S	Tn. DS
		
Tn. SY	Tn. S	Ny. EM
		
Ny. L	Ny. S	Ny. KH



Dokumentasi Hari Kedua Pendidikan Kesehatan *Supportive Educative* Berbasis *Caring*

		
Tn. D	Ny. A	Ny. SD
		
Tn. M	Ny. S	Tn. KR
		
Tn. A	Tn. AS	Ny. N
		
Ny. HT	Tn. T	Ny. RS

		
Tn. Z	Tn. FA	Ny. NY
		
Tn. H	Tn. YP	Tn. R
		
Tn. A	Tn. R	Tn. S
		
Tn. SY	Tn. S	Tn. DS
		
Ny. EM	Ny. S	Ny. WN

		
Ny. L	Ny. P	Ny. KH

Dokumentasi Hari Ketiga Pendidikan Kesehatan *Supportive Educative* Berbasis *Caring*

		
Ny. N	Tn. AS	Tn. A
		
Tn. M	Ny. SD	Tn. D
		
Ny. S	Ny. A	Tn. KR

		
Ny. HT	Ny. RS	Tn. T
		
Ny. KH	Ny. P	Tn. Z
		
Tn. FA	Ny. NY	Tn. H
		
Tn. YP	Tn. A	Tn. SY

		
Tn. R	Tn. S	Tn. S
		
Tn. DS	Ny. L	Ny. EM
		
Ny. S	Ny. WN	Tn. R

