

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK *PATIENT SUPPORT*
DALAM PENDAMPINGAN PASIEN TUBERKULOSIS
RESISTEN OBAT DI RSUD PALEMBANG BARI**

SKRIPSI

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai
derajat Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi



Oleh :

**FINA SHAUMIA
07031282126174**

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK *PATIENT SUPPORT* DALAM
PENDAMPINGAN PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT
DI RSUD PALEMBANG BARI**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1
Ilmu Komunikasi**

Oleh :

**FINA SHAUMIA
07031282126174**

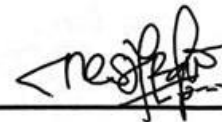
Pembimbing I

**Dr. Retna Mahriani, M.Si.
NIP. 196012091989122001**



Pembimbing II

**Annisa Rahmawati, S.I.Kom, M.I.Kom.
NIP. 199209292020122014**



**Mengetahui,
Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi**

**Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si.
NIP. 196406061992031001**

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK *PATIENT SUPPORT* DALAM
PENDAMPINGAN PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN
OBAT DI RSUD PALEMBANG BARI**

SKRIPSI

Oleh:

FINA SHAUMIA
07031282126174

Telah dipertahankan di Depan Komisi Penguji
Pada tanggal 31 Desember 2024
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

KOMISI PENGUJI

Galih Priambodo, S.Pd., M.I.Kom.

NIP. 198908312023211021

Ketua



Rindang Senja Andarini, S.I.Kom., M.I.Kom.

NIP. 198802112019032011

Anggota



Dr. Retna Mahriani, M.Si.

NIP. 196012091989122001

Anggota



Annisa Rahmawati, S.I.Kom, M.I.Kom.

NIP. 199209292020122014

Anggota



Mengetahui,
Dekan FISIP UNSRI,



Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi

Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si.
NIP. 196406061992031001

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fina Shaumia

NIM : 07031282126174

Tempat dan Tanggal Lahir : Tanjungpandan, 24 November 2001

Jurusan : Ilmu Komunikasi

Judul Skripsi : Komunikasi Terapeutik *Patient Support* dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat di RSUD Palembang Bari

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Indralaya, 12 Desember 2024

Yang membuat pernyataan



NIM. 07031282126174

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Aku takut dengan masa depan yang tidak pasti. Selagi aku diam di tempat, tak bisa melangkah maju, dan hari-hari itu terus berulang.”

(Death's Game, 2023)

**Dengan ridho Allah SWT,
Skripsi ini saya persembahkan kepada :**

1. Kedua Orang Tua saya, Ibu dan Ayah
2. Saudara Perempuan dan segenap keluarga besar
3. Seluruh Dosen dan Staff FISIP Universitas Sriwijaya
4. Rekan seperjuangan Mahasiswa Ilmu Komunikasi 2021
5. Sahabat-sahabat terbaik
6. Almamater kebanggaan, Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Palembang City has become the highest contributor to TB cases in South Sumatra Province. To support the successful treatment of Drug-Resistant Tuberculosis (DR-TB), which requires treatment periods between 9-24 months, the Indonesian government through the Sriwijaya Healthy Community of Palembang provides mentoring services, where patient support implements therapeutic communication. This research aims to understand the therapeutic communication conducted by patient support in assisting DR-TB patients at Palembang Bari Regional Hospital. This study uses the therapeutic communication theory proposed by Stuart and Sundeen (2013). The research employs qualitative methods through data collection techniques including interviews, observation, and documentation study. The results show that therapeutic communication implemented by patient support encompasses four phases: pre-interaction (mental preparation and patient information gathering), orientation (building trust and interpersonal relationships), working (providing motivation and education), and termination (evaluation and follow-up). The orientation and working phases become the most dominant stages in the mentoring process. Patient support not only provides assistance at the hospital but also conducts home visits to monitor patient conditions. Unlike clinical therapeutic medical communication, community mentoring emphasizes personal aspects and emotional support.

Keywords: *Therapeutic Communication, Patient Support, Drug-Resistant Tuberculosis, Patient Mentoring, Palembang Bari Regional Hospital*

Advisor I



Dr. Retna Mahriani, M.Si.
NIP. 196012091989122001

Advisor II



Annisa Rahmawati, S.I.Kom., M.I.Kom.
NIP. 199209292020122014

Head Of Communication Departement



ABSTRAK


Kota Palembang menjadi penyumbang jumlah kasus TB tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan. Untuk mendukung keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) yang membutuhkan waktu pengobatan antara 9-24 bulan, pemerintah Indonesia melalui Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Palembang memberikan layanan pendampingan, di mana *patient support* mempraktikkan komunikasi terapeutik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui komunikasi terapeutik yang dilakukan *patient support* dalam pendampingan pasien TB-RO di RSUD Palembang Bari. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi terapeutik yang dikemukakan oleh Stuart dan Sundeen (2013). Metode dalam penelitian ini menggunakan kualitatif melalui teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang diterapkan *patient support* mencakup empat tahap: prainteraksi (persiapan mental dan pengumpulan informasi pasien), orientasi (membangun kepercayaan dan hubungan interpersonal), kerja (pemberian motivasi dan edukasi), dan terminasi (evaluasi dan tindak lanjut). Tahap orientasi dan kerja menjadi fase yang paling dominan dalam proses pendampingan. *Patient support* tidak hanya memberikan pendampingan di rumah sakit tetapi juga melakukan kunjungan rumah untuk memantau kondisi pasien. Berbeda dengan komunikasi terapeutik medis yang bersifat klinis, pendampingan komunitas lebih menekankan pada aspek personal dan dukungan emosional.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, *Patient Support*, Tuberkulosis Resisten Obat, Pendampingan Pasien, RSUD Palembang Bari

Pembimbing I


Dr. Retna Mahriani, M.Si.
NIP. 196012091989122001

Pembimbing II


Annisa Rahmawati, S.I.Kom., M.I.Kom.
NIP. 199209292020122014



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, serta karunia- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan Komunikasi Terapeutik *Patient support* dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat di RSUD Palembang Bari. Shalawat beserta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya para sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana pada Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis dengan senang hati menyampaikan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kemudahan dan kekuatan selama pembuatan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya beserta jajaran pengurus dekanat lainnya.
4. Bapak Dr. M. Husni Thamrin, M.Si. selaku Ketua Jurusan dan Bapak Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

5. Ibu Dr. Retna Mahriani, M.Si. selaku Pembimbing I yang selalu memberikan arahan, saran, dan motivasi selama penyusunan skripsi penulis.
6. Mba Annisa Rahmawati, S.I.Kom, M.I.Kom. selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, membagikan ilmu, serta memberikan arahan dan motivasi selama masa penyusunan skripsi penulis dengan penuh ketulusan dan semangat.
7. Mba Farisha Sestri Musdalifah, S.Sos., M.Si. selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi, semangat, dan saran selama masa perkuliahan.
8. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penyusunan proposal skripsi.
9. Mba Elvira Humairah selaku Admin Jurusan Ilmu Komunikasi beserta staf lainnya yang telah banyak membantu penulis terkait administrasi selama masa perkuliahan dan penulisan skripsi.
10. Kedua orang tuaku tercinta, Ayah Vardiman Romet dan Ibu Sari Puji Handayani, kakak saya tersayang Belva Shelsa. Terimakasih atas segala dukungannya selama ini, baik dari dukungan moral dan finansial yang tidak henti-hentinya diberikan agar saya selalu semangat menyelesaikan pendidikan dan kuat menghadapi segala hambatan, serta doa yang selalu mengiringi setiap langkah saya.
11. Seluruh informan maupun pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini, terima kasih karena telah bersedia meluangkan waktunya dan menceritakan pengalamannya saat wawancara serta memberikan kemudahan informasi

dan akses sehingga saya mendapatkan data yang dibutuhkan pada penelitian ini.

12. Sahabat seperjuangan saya yaitu, Randy, Selpi, Rara, Dean, dan Nova yang membantu saya dari awal perkuliahan sampai dengan tersusunnya skripsi.
13. Sahabat terbaik saya yang selalu ada dan mendukung penyusunan skripsi penulis yaitu, Angelina Dwi Putri Panjaitan, Thiasih Daynur, Dina Nofa Viona dan Anita Mandagi.
14. Terima kasih kepada pemilik nama Ahmad Azhari (Bubie), telah menjadi salah satu penyemangat, pendengar keluh kesah dalam penulisan skripsi, penasehat yang baik dan senantiasa memberikan cinta.
15. Teman-teman seperjuangan jurusan Ilmu Komunikasi angkatan 2021, Kampus Indralaya, terima kasih atas bantuan dan kerja samanya.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Dalam penulisan skripsi ini tentunya terdapat banyak kekurangan dari berbagai aspek, mulai dari kualitas ataupun kuantitas dari materi penelitian yang disajikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna sehingga penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

Indralaya, 19 Desember 2024

Fina Shaumia
NIM.07031282126174

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	10
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Landasan Teori	12
2.2 Komunikasi Terapeutik	12
2.2.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik	12
2.2.2 Jenis Komunikasi Terapeutik.....	15
2.2.3 Teknik Komunikasi Terapeutik	19
2.2.4 Tujuan Komunikasi Terapeutik	23
2.2.5 Sikap Komunikasi Terapeutik	24
2.3 Dukungan Sosial.....	26
2.4 <i>Patient support</i> Masyarakat Sehat Sriwijaya.....	27
2.4.1 Pengertian <i>Patient support</i>	27
2.4.2 Peran <i>Patient support</i>	29

2.5 Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO)	30
2.5.1 Pengertian Pendampingan Pasien TB-RO	30
2.6 Tuberkulosis	31
2.6.1 Pengertian Tuberkulosis	31
2.6.2 Tanda dan Gejala TB	32
2.6.3 Tipe Penderita TB	32
2.7 Tuberkulosis Resisten Obat	33
2.7.1 Pengertian Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO).....	33
2.7.2 Faktor Penyebab TB-RO	34
2.8 Beberapa Model Komunikasi Terapeutik	37
2.8.1 Model Komunikasi Terapeutik Menurut Stuart & Sundeen (2013)	37
2.8.2 Model Komunikasi Terapeutik Menurut Pepleu (1952).....	38
2.9 Teori yang digunakan	39
2.10 Kerangka Teori	40
2.11 Kerangka Pemikiran	42
2.12 Penelitian Terdahulu.....	44
BAB III METODE PENELITIAN	48
3.1 Desain Penelitian	48
3.2 Definisi Konsep	49
3.3 Fokus Penelitian	50
3.4 Unit Analisis dan Unit Observasi	52
3.4.1 Unit Analisis	52
3.4.2 Unit Observasi	52
3.5 Informan Penelitian	52
3.5.1 Kriteria Informan	53
3.5.2 <i>Key Informant</i>	54
3.5.3 Informan Pendukung.....	54
3.6 Sumber Data	54
3.6.1 Data Primer	54
3.6.2 Data Sekunder.....	55
3.7 Teknik Pengumpulan Data	55
3.9 Teknik Keabsahan Data.....	56
3.8 Teknik Analisis Data	58

BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	62
4.1 Gambaran Umum Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang	62
4.1.1 Sejarah Singkat	62
4.1.2 Visi Misi Masyarakat Sehat Sriwijaya.....	63
4.1.3 Tugas dan Fungsi	64
4.1.4 Struktur Organisasi	65
4.1.5 Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat	67
4.2 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari	72
4.2.1 Sejarah Singkat	72
4.2.2 Visi Misi.....	74
4.2.3 Tugas dan Fungsi	75
4.2.4 Struktur Organisasi	76
4.3 Deskripsi Informan	77
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	82
5.1 Hasil Penelitian.....	83
5.1.1 Tahap Pra Interaksi	83
5.1.2 Tahap Orientasi.....	96
5.1.3 Tahap Kerja.....	102
5.1.4 Tahap Terminasi	115
5.2 Pembahasan	123
5.2.1 Tahap Prainteraksi	123
5.2.2 Tahap Orientasi.....	125
5.2.3 Tahap Kerja.....	128
5.2.4 Tahap Terminasi	131
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	134
6.1 Kesimpulan.....	133
6.2 Saran.....	134
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAN.....	141

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Komunitas Peduli TB di Indonesia	4
Tabel 1.2 Jumlah Kasus Ternoifikasi Tuberkulosis di Provinsi Sumatera Selatan.	6
Tabel 1.3 Data Tahun 2022-2024 di RSUD Palembang Bari	8
Tabel 2.1 Tabel Penelitian Terdahulu.....	44
Tabel 3.1 Fokus Penelitian.....	51
Tabel 4.1 Deskripsi Informan.....	77
Tabel 5.1 Temuan Komunikasi Terapeutik.....	95
Tabel 5.2 Sikap <i>Patient support</i> Saat Bertemu Pasien.....	97
Tabel 5.3 Temuan Komunikasi Terapeutik.....	102
Tabel 5.4 Temuan Komunikasi Terapeutik.....	115
Tabel 5.5 Temuan Komunikasi Terapeutik.....	122

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Persentase Kasus Tuberkulosis	1
Gambar 1.2 Pra Observasi Pendampingan.....	9
Gambar 3.1 Analisis Data Menurut Miles dan Hubeman	58
Gambar 4.1 Rumah Sakit Umum Daerah.....	72
Gambar 5.1 Pelatihan Komunikasi Efektif Kader dan PS.....	86
Gambar 5.2 Ventilasi Poliklinik TB Paru	87
Gambar 5.3 Pemeriksaan EKG Pasien.....	88
Gambar 5.4 Persiapan EKG Pasien.....	88
Gambar 5.5 Chat Whatsapp untuk Mengingatkan Jadwal Kontrol.....	95
Gambar 5.6 <i>Patient support</i> Bertemu Pasien.....	100
Gambar 5.7 <i>Patient support</i> Memeriksa Keluhan Pasien	104
Gambar 5.8 <i>Patient support</i> Mendengarkan Keluhan dan Cerita Pasien.....	104
Gambar 5.9 <i>Patient support</i> dan Penanggung Jawab Sedang Berdiskusi.....	106
Gambar 5.10 <i>Patient support</i> Melakukan Home Visit.....	107
Gambar 5.11 Penggantian Perban Pasien oleh Perawat.....	112
Gambar 5.12 Edukasi kepada Keluarga Pasien.....	112
Gambar 5.13 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	113

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pemikiran.....	42
Bagan 4.1 Struktur Organisasi MSS.....	65
Bagan 4.2 Alur Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat.....	67
Bagan 4.3 Struktur Organisasi RSUD Palembang Bari.....	77

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

BTA	: Bakteri Tahan Asam
EKG	: Elektrokardiografi
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
MSS	: Masyarakat Sehat Sriwijaya
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
PS	: <i>Patient support</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
TB	: Tuberkulosis
TB-RO	: Tuberkulosis Resisten Obat
TB-SO	: Tuberkulosis Sensitif Obat
WHO	: <i>World Health Organization</i>

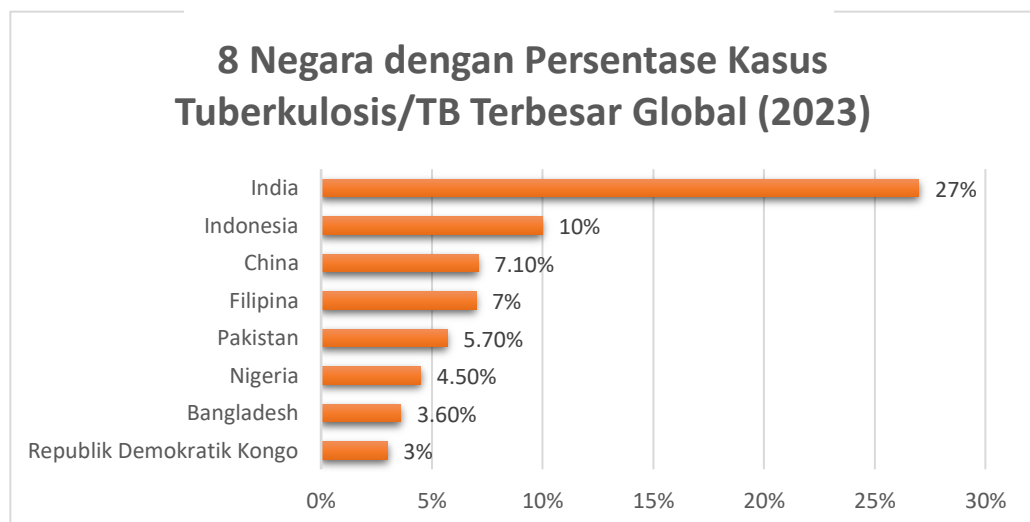
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini menyerang paru-paru dan menyebar melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin (Sejati & Sofiana, 2015). *World Health Organization* (WHO) telah mengklasifikasikan TB sebagai keadaan darurat kesehatan global sejak tahun 1993 karena berdampak serius terhadap kesehatan masyarakat (Hasanah & Sagita, 2020).

Menurut *Global TB Report* yang diterbitkan oleh (WHO) pada tahun 2023, Indonesia berada di posisi kedua setelah India dengan jumlah kasus sebanyak 1.060.000 kasus dan angka kematian mencapai 134.000 kasus. Posisi ini konsisten sejak tahun 2022 yang menandakan bahwa upaya pengendalian dan pencegahan TB di Indonesia masih menghadapi banyak tantangan.



Gambar 1.1 Persentase Kasus Tuberkulosis

Sumber: Global TB Report, 2023

Berdasarkan data final per tanggal 1 Maret 2024 terdapat 821.200 kasus TB yang dilaporkan. Dari jumlah tersebut 88% pasien yang terdeteksi TB sensitif obat telah memulai pengobatan, meskipun targetnya adalah 100%. Sementara itu 73% pasien TB resistan obat telah memulai pengobatan, dari target 90% (Kemenkes, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa orang yang terkonfirmasi TB namun belum memulai pengobatan, sehingga berpotensi menularkan penyakit tersebut kepada orang di sekitarnya.

Melansir dari laman tbindonesia.or.id, beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya tingkat keberhasilan pengobatan TB di Indonesia dikarenakan keterlambatan dalam diagnosis dan memulai pengobatan serta tingginya angka putus berobat. Pengobatan Tuberkulosis paru memerlukan waktu yang lebih lama yaitu minimal enam hingga sembilan bulan. Selama periode ini, pasien sering mengalami efek samping dari Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yang dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas sehari-hari (Anisah et al., 2021).

Faktor-faktor tersebut sering menyebabkan pasien tidak menyelesaikan pengobatan hingga tuntas, sehingga meningkatkan risiko kekambuhan penyakit dan berkembangnya resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) atau biasa dikenal sebagai Tuberkulosis Resistan Obat (TB-RO). Resistensi ini diakibatkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam mengikuti pengobatan OAT yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan (Suhartati et al., 2023).

Untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB Resistan Obat (TB-RO), pendekatan yang perlu dilakukan adalah memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien tentang pentingnya menyelesaikan setiap tahapan pengobatan. Pengetahuan yang baik mengenai penyakit TB dan pengobatannya sangat penting,

karena semakin tinggi tingkat pemahaman pasien tentang TB, semakin besar kemungkinan mereka untuk menjalani pengobatan secara teratur dan konsisten. (Efendi et al., 2022).

Meskipun informasi tentang tahapan pengobatan telah disampaikan kepada pasien TB, hal ini sering kali tidak cukup untuk membuat pasien fokus dan bertekad kuat menyelesaikan pengobatan, terutama karena efek sampingnya yang tidak ringan. Pendampingan yang efektif bagi pasien TB-RO menjadi penting untuk mendukung keberhasilan pengobatan mereka. Kehadiran pendamping tidak hanya memberikan dukungan moral, tetapi juga memastikan pasien menjalani pengobatan secara teratur dan tepat waktu. (Hasanah & Sagita, 2020).

Pendampingan fisik saja tidak cukup untuk mendukung kesembuhan pasien TB-RO, dibutuhkan peran komunikasi terapeutik dalam memperkuat hubungan antara pasien dan pendamping. Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi yang dirancang khusus untuk membantu proses penyembuhan atau pemulihan pasien (Damaiyanti, 2021). Melalui pendekatan ini pendamping dapat membangun rasa percaya yang mendalam dengan pasien serta memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan selama masa pengobatan.

Komunikasi terapeutik juga melibatkan mendengarkan secara empati, memberikan informasi dengan jelas, dan mendorong pasien untuk berbicara tentang perasaan dan kekhawatiran mereka. Pendekatan ini membantu pasien merasa dihargai dan didukung, yang pada gilirannya dapat meningkatkan motivasi mereka untuk menyelesaikan pengobatan. Melalui komunikasi terapeutik pendamping dapat membangun hubungan yang kuat dengan pasien selama masa pengobatan yang panjang (Pratika et al., 2022).

Dalam penerapan komunikasi terapeutik bagi pasien atau penderita TB- RO komunitas peduli akan kasus Tuberkulosis hadir sebagai pihak yang berperan penting dalam proses pengobatan TB-RO hingga tuntas. Di Indonesia terdapat komunitas peduli Tuberkulosis yang tersebar di beberapa provinsi Indonesia yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1 Komunitas Peduli TB di Indonesia

No.	Nama Komunitas	Asal Provinsi
1.	Yayasan Bina Asri	Kalimantan Barat
2.	Siklus Indonesia	DIY Yogyakarta
3.	Perkumpulan Keluarga Berencana	Riau dan NTB
4.	Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia	NTT
5.	Yayasan Mentari Meraki Asa	Sumatera Utara
6.	Masyarakat Sehat Sriwijaya	Sumatera Selatan
7.	Inisiatif Lampung Sehat	Lampung
8.	Yayasan Mentari Sehat Indonesia	Jawa Tengah
9.	Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera	Jawa Timur
10.	Yayasan Masyarakat Peduli TBC	Sulawesi Selatan
11.	Persekutuan Pelayanan Kristen Untuk Kesehatan di Indonesia	Sulawesi Utara

Sumber: STPI TBC Komunitas, 2024

Komunitas peduli tuberkulosis inilah yang melakukan sejumlah kegiatan dalam rangka melakukan dukungan pengobatan dan pendampingan terhadap pasien TB-RO mulai dari menggerakkan masyarakat untuk terlibat aktif dalam penanggulangan TB, hingga meningkatkan akses layanan bagi pasien TB-RO.

Adapun komunitas yang menjadi fokus penelitian peneliti adalah Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Palembang. Komunitas ini merupakan organisasi non-profit yang memiliki *patient support*. Mereka berperan dalam mendampingi pasien TB-RO sejak pasien terkonfirmasi positif. *Patient support* bertanggung jawab untuk memastikan pasien mendapatkan dukungan yang diperlukan selama proses pengobatan, sekaligus membantu manajer kasus dalam menjembatani komunikasi antara pasien dan fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2020).

Untuk mendukung upaya pendampingan dan memberikan motivasi dalam menjaga kesehatan fisik serta mental pasien, diperlukan komunikasi terapeutik yang sesuai. Hal ini bertujuan agar proses komunikasi dapat berjalan efektif dan membangun hubungan saling percaya serta saling mendukung antara *patient support* dan pasien.

Adapun alasan yang mendasari peneliti dalam menentukan judul serta permasalahan pada penelitian ini, yaitu :

1.1.1 Tingginya Kasus Terkonfirmasi Tuberkulosis di Kota Palembang

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan sepanjang tahun 2021 hingga 2023 terdapat 54.892 kasus di Provinsi Sumatera Selatan yang tercatat sebagai penderita TB. Dari jumlah tersebut, angka keberhasilan pengobatan hanya mencapai 34.804 kasus, yang berarti tingkat keberhasilan pengobatan TB di wilayah ini hanya sebesar 63%. Data ini menunjukkan masih adanya tantangan besar dalam upaya penanganan dan pengendalian TB di Sumatera Selatan.

Secara keseluruhan Kota Palembang menjadi penyumbang jumlah kasus TB tertinggi dibandingkan dengan kota atau kabupaten lainnya. Jika melihat data tahunan berikut, dapat dilihat bahwa jumlah kasus TB yang terkonfirmasi terus meningkat. Pada tahun 2021 terdapat 5.023 kasus, kemudian meningkat menjadi 6.927 kasus pada tahun 2022. Peningkatan ini terus berlanjut hingga tahun 2023 dengan 7.379 kasus, sementara pada semester pertama tahun 2024 sudah ada 732 kasus yang terkonfirmasi.

**Tabel 1.2 Jumlah Kasus Ternoifikasi Tuberkulosis di
Provinsi Sumatera Selatan**

Nama Kab/Kota	Angka Penemuan Kasus TB			Angka Keberhasilan Pengobatan TB		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Kab Banyuasin	1.549	1.731	2.085	546	1.179	1.896
Kab Empat Lawang	130	233	514	161	141	263
Kab Lahat	369	506	1057	172	270	459
Kota Lubuk Linggau	340	626	939	137	387	644
Kab Muara Enim	976	1.502	1.419	284	776	1.499
Kab Musi Banyuasin	866	1.162	1.496	423	776	1.114
Kab Musi Rawas	549	652	867	258	452	677
Kab MURATA	285	235	515	190	173	273
Kab Ogan Ilir	554	590	928	337	427	573
Kab Ogan Komering Ilir	821	1.135	1.668	381	753	1.085
Ogan Komering Ulu	471	575	875	220	405	589
Kab OKU Selatan	230	428	743	103	217	580
Kab OKU Timur	573	878	1324	195	462	898
Kota Pagar Alam	111	166	368	61	75	146
Kota Palembang	5.023	6.927	7.379	1.302	4.488	6.889
Kab Pali	226	264	383	55	198	282
Kota Prabumulih	441	512	696	86	342	505

Sumber: Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2024

Dari data pada Tabel 1.2 menunjukkan bahwa per tahunnya terjadi peningkatan kasus TB yang terkonfirmasi. Hal ini menunjukkan bahwa banyak penderita TB yang tidak menyelesaikan pengobatan mereka dengan baik, sehingga memperluas penyebaran TB. Kondisi tersebut juga menyebabkan munculnya pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) karena ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT) yang membuat mereka menjadi kebal

terhadap pengobatan yang tersedia. Situasi ini memerlukan perhatian dan tindakan serius untuk mengendalikan penyebaran TB dan memastikan bahwa pasien mendapatkan pengobatan yang tepat dan tuntas

1.1.2 Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari adalah Salah Satu Rumah Sakit Pengampu Pasien TB-RO

Terdapat dua rumah sakit utama di Kota Palembang yang menjadi rujukan pengampu pengobatan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari dan Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin. Keduanya telah dilengkapi dengan fasilitas lengkap yang diperlukan untuk menangani pasien TB RO.

Perbedaan mendasar terdapat pada cakupan layanan yang mereka sediakan. Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari berada di bawah koordinasi Pemerintah Kota Palembang. Sebaliknya, Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin merupakan rumah sakit milik pemerintah pusat di bawah naungan Kementerian Kesehatan, yang melayani pasien TB-RO dari berbagai daerah di Indonesia. Cakupan layanan yang berbeda ini menjadi pertimbangan dalam penentuan lokasi penelitian terkait penanganan TB-RO di Kota Palembang.

Saat ini di RSUD Palembang Bari terdapat 15 pasien TB Resisten Obat (TB-RO) yang masih dalam proses pengobatan, yang membutuhkan dukungan dan pendampingan terus-menerus untuk memastikan mereka dapat menyelesaikan pengobatan dengan baik. Berikut ini adalah data pasien TB-RO di RSUD Palembang Bari.

Tabel 1.3 Data Tahun 2022-2024 di RSUD Palembang Bari

Keterangan Pasien		Keterangan Hasil		
Tahun Mulai Didampingi	Jumlah Pasien	Belum Memulai Pengobatan	Dalam Proses Pengobatan	Sembuh
2022	3 Pasien	Tidak	Ya	Belum
2023	5 Pasien	Tidak	Ya	Belum
2024	7 Pasien	Tidak	Ya	Belum

Sumber: RSUD Palembang Bari (Diolah oleh peneliti)

Perlu diketahui bahwa pengobatan TB Resisten Obat (TB-RO) memerlukan dosis dan durasi yang berbeda dibandingkan TB biasa atau TB-SO. Durasi pengobatan TB Resisten Obat (TB-RO) dapat berlangsung antara sembilan hingga dua belas bulan, bahkan mencapai delapan belas hingga dua puluh empat bulan tergantung pada kondisi dan diagnosis klinis pasien.

Data pada Tabel 1.3 menunjukkan bahwa pasien TB-RO di RSUD Palembang Bari masih dalam proses pengobatan. Hal ini juga mengindikasikan adanya peningkatan jumlah pasien TB-RO setiap tahunnya. Dikarenakan masa pengobatan yang panjang, beberapa pasien bahkan telah menjalani pengobatan sejak tahun 2022 dan masih terus berlanjut hingga sekarang.

1.1.3 Pentingnya Peran *Patient support* dalam Keberhasilan Pengobatan

Patient support atau pendukung pasien berperan sebagai jembatan antara pasien dan tenaga medis, yang memberikan dukungan, informasi, dan motivasi yang dibutuhkan pasien selama menjalani pengobatan yang panjang (Kemenkes, 2020). Dalam hal ini, *patient support* membantu memastikan pasien tetap patuh pada pengobatan meskipun menghadapi tantangan seperti efek samping obat, stigma sosial, atau rasa jenuh selama proses pengobatan.

Patient support juga berperan sebagai pihak pertama yang dihubungi oleh pasien saat menghadapi keluhan, seperti efek samping obat yang terjadi selama pengobatan TB-RO. Sebagai figur yang dekat dengan pasien, *patient support* seringkali menjadi tempat pertama pasien mencurahkan kekhawatiran atau ketidaknyamanan mereka. Setelah menerima keluhan, *patient support* tidak berhenti pada tahap mendengarkan, tetapi juga berperan aktif dalam mencari solusi. Mereka menjembatani komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan, meneruskan keluhan pasien untuk mendapatkan penanganan medis yang tepat.

Dengan pemahaman yang baik terhadap prosedur pengobatan dan kebutuhan pasien, *patient support* memastikan bahwa setiap keluhan ditangani secara cepat dan tepat, sehingga pasien tidak merasa diabaikan. Pendampingan yang optimal oleh *patient support* tidak hanya memberikan manfaat bagi pasien secara individu, tetapi juga membantu mencegah penyebaran lebih lanjut TB-RO di masyarakat, menjadikannya salah satu elemen kunci dalam strategi eliminasi TB.



Gambar 1.4 Pra Observasi Pendampingan
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Berdasarkan hal – hal yang telah diuraikan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul “**Komunikasi Terapeutik *Patient support* dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di RSUD Palembang Bari.**”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di bagian sebelumnya, maka rumusan masalah yang ditarik dalam penelitian ini adalah bagaimana komunikasi terapeutik yang dilakukan *patient support* dalam pendampingan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di RSUD Palembang Bari?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik yang dilakukan *patient support* dalam pendampingan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di RSUD Palembang Bari.

1.4 Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Beberapa manfaat secara teoritis penelitian ini yaitu seperti dibawah ini:

- a) Sebagai sumber informasi tentang komunikasi terapeutik pada pendampingan pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO).
- b) Sebagai referensi perbandingan dan landasan bagi peneliti selanjutnya

yang memiliki kaitan dengan topik penelitian ini.

- c) Berguna sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan serta menambah wawasan kepustakaan, khususnya bagi mahasiswa Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Sriwijaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat secara praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Untuk menambah wawasan bagi para pembaca khususnya mahasiswa tentang komunikasi terapeutik sehingga dapat memberikan referensi praktis bagi semua pihak, khususnya di bidang hubungan masyarakat.
- b) Untuk memperluas, memperdalam, dan mengembangkan pengetahuan penulis sebagai latihan dalam menyusun hasil pemikiran dan penelitian sesuai dengan pedoman penulisan karya ilmiah di Universitas Sriwijaya.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku:

- Arifin, A. (2014). *Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Ringkas*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Cangara, H. (2013). *Perencanaan & Strategi Komunikasi*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Damaiyanti, M. (2021). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Herdiansyah, H. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Kemenkes. (2020). *Petunjuk Teknis Pendampingan Pasien TBC Resisten Obat oleh Komunitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. California: SAGE Publications, Inc.
- Muhith, A & Siyoto, S. (2018). *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Nasir, A., Muhith, A., Sajidin, M., & Mubarak, W. I. (2011). *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sheldon, L. K. (2010). *Komunikasi Untuk Keperawatan Berbicara dengan Pasien*. Jakarta: Erlangga.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2013). *Buku Saku Ilmu Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Pertiwi, M. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.

Sumber Jurnal:

- Anisah, A., Sumekar, D. W., & Budiarti, E. (2021). Hubungan Demografi dan Komorbid dengan Kejadian Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 568–574. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.655>
- Apriliyanti, R., Saptiyasari, A., & Puspa, R. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat untuk Meningkatkan Konsep Diri Pasien Skizofrenia. *19(2)*, 158–171. <https://doi.org/10.31315/jik.v19i2.4687>

- Budianto, I. (2019). Proses Komunikasi Interpersonal Antara Guru dengan Murid Penyandang Autis di Kursus Piano Sforzando Surabaya. *Jurnal E-Komunikasi*, 1(2), 60–70. <https://media.neliti.com/media/publications/81102-ID-proses-komunikasi-interpersonal-antara-g.pdf>
- Defriansyah, D., Warsah, I., & Sari, D. P. (2023). Komunikasi Terapeutik Islam Dalam Mengatasi Masalah Psikologis Siswa-Siswi Di Smp Negeri 1 Muara Rupil. *Tazkirah*, April, 1–8. <http://e-journal.iai-al-azhaar.ac.id/index.php/tazkiroh/article/view/590%0Ahttp://e-journal.iai-al-azhaar.ac.id/index.php/tazkiroh/article/download/590/445>
- Efendi, S., Sjattar, E. L., & Syam, Y. (2022). Model Dan Efek Dukungan Sosial Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat: a Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 158. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i2.20537>
- Hananah, N., Juwita, R., & Dwivayani, K. D. (2021). Proses Komunikasi Terapeutik Pada Pendampingan Anak Korban Kekerasan Seksual DI UPTD PPA Kota Samarinda. *Ilmu Komunikasi*, 9(1), 271–284. [https://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2021/02/Jurnal_Hana_24_februari_\(02-25-21-09-48-44\).pdf](https://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2021/02/Jurnal_Hana_24_februari_(02-25-21-09-48-44).pdf)
- Hasanah, K., & Sagita, V. A. (2020). Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) Melalui Strategi Komunikasi Interpersonal Organisasi Mantan Pasien. *Jurnal Promedia (Public Relation Dan Media Komunikasi)*,
- Kurniawan, D., & Kurniawan, D. (2018). Komunikasi Model Laswell dan Stimulus-Organism- Response dalam Mewujudkan Pembelajaran Menyenangkan. *Jurnal Komunikasi Pendidikan*, 2, 60–68. <https://doi.org/11.22216/jen.v3il.2487>
- Kurniawati, D. (2021). Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan (NAKES) Terhadap Pasien Covid-19 di Medan dan Pekanbaru. *Jurnal Pengembangan Ilmu Komunikasi Dan Sosial*, 5(2), 179–189. <https://doi.org/10.22216/jem.v3il.2487>
- Manggasa, D. D., & Suharto, D. N. (2022). Riwayat Pengobatan dan Komorbid Diabetes Mellitus Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Resisten Obat. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 403–408. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.659>
- Mawaddah, N., Mujiadi, M., & SA, R. (2020). Penerapan Model Komunikasi Terapeutik Peplau Pada Pasien Penyakit Fisik Dengan Ansietas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(1), 16. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i1.2341>
- Melati, M. R. A. S., & Barus, G. (2024). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kesejahteraan Psikologis Mahasiswa Rantau (Studi Deskripsi Korelasi pada Mahasiswa Baru Angkatan 2023 Prodi BK Universitas Sanata Dharma Yogyakarta). *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 1(4), 74–85.
- Nasution, F. A., & Amalia, D. (2022). Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) pada Anak dan Vaksin BCG. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(10), 883–898.

<http://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/430>

- Novianti, R., & Pertiwi, S. (2022). Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan: Studi Kasus pada Pasien TB-RO. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 5(2), 78-89. <https://doi.org/10.24198/jkk.v5i2.789>
- Nugrahaeni, D. K., & Malik, U. S. (2013). Analisis Penyebab Resistensi Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 113–120. <http://dx.doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3341>
- Pertiwi, M. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Pratika, A., Prawoto, E., Nisak, R., III Keperawatan, D., Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi, A., & Kunci Abstrak, K. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Flamboyan Rsud Dr. Soeroto Ngawi. *Jurnal Media Publikasi Penelitian*, 9(2), 72–78. <http://jurnal.akperngawi.ac.id>
- Pratiwi, A., & Susanto, B. (2023). Pengaruh Komunikasi Efektif Terhadap Tingkat Kecemasan dan Motivasi Pasien TB-RO. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(3), 145-157. <https://doi.org/10.7454/jki.v11i3.892>
- Riansyah, I. R. (2024). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Psikologi Pada Mahasiswa. *Indonesian Journal of Business Innovation*, 1(1), 403.
- Sari, Y. N., & Wijaya, L. (2022). Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 130–139. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126>
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3372>
- Silvia, S., & Paramita, S. (2019). Kredibilitas Komunikator Dalam Menyampaikan Pesan (Analisis Opini Generasi Milenial Pada Kepala Penerangan Kodam Jaya). *Koneksi*, 2(2), 569. <https://doi.org/10.24912/kn.v2i2.3938>
- Suhartati, R., Liswanti, Y., Meri, M., Sugih, M., Naufal, N., Anggun, A., Farah, F., & Alifiar, I. (2023). Edukasi Tuberkulosis Paru Kepada Masyarakat Dalam Upaya Eliminasi Tb. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2778–2786. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14911%0AEDUKASI>
- Suharyono, H., Maria, L., & Ira, F. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Non Verbal “ Senyum Perawat ” Dengan Kepuasan Pasien. *Profesional Health Journal*, 2(2), 75–83. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ%0AHubungan>
- Transyah, C. H., & Toni, J. (2018). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Endurance*, 3(1), 88.

<https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2487>

Wahyuningsih, S., Dwi, G., & Trisnawati, R. (2022). Komunikasi Terapeutik Konselor dalam Pendampingan Korban Kekerasan Seksual Pada Anak Laki-Laki. *Jurnal Komunikasi Profesional*, 6(5), 435–457. <https://doi.org/10.25139/jkp.v6i5.4801>

Wardani, E., Suryani, D., & Putri, R. (2023). Efektivitas Komunikasi dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pasien TB-RO. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(1), 34-45. <https://doi.org/10.15294/jkmi.v8i1.634>

Widyastutie, M. M., Firdaus, A. D., & Prastiwi, E. D. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Danefikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi Kanker Paru di Poli Paru Rumah Sakit Dr. Saiful Anwarmalang. *Profesional Health Journal*, 5(1), 232–242. <https://doi.org/10.54832/phj.v5i1sp.634>

Windyaningrum, R., & Arin, I. (2019). Implementasi Komunikasi Terapeutik drg. co-assistent (co-as) dengan Pasien di Rumah Sakit Gigi Mulut (RSGM) Unpad. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(1), 70–77. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2487>

Sumber dari Website

Global Tuberculosis Report. (2023). <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>. Diunduh pada tanggal 15 Agustus pukul 14.00

STPI TBC Komunitas. (2024). Konsorium Komunitas Penabulu-STPI. Dalam <https://tbckomunitas.id/konsorsium/>. Diunduh pada tanggal 15 Agustus pukul 15.30