

ANALISIS FAKTOR KEBERHASILAN PENYEMBUHAN TUBERKULOSIS PARU

Rini andarwati*, Masrah, Zulfa Ismaniar Fauzi
Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan
Email : a.rini75@yahoo.com*

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) can attack almost all organs of the body, especially the lungs. If no treatment is complete, this disease can lead to complications to death. Many factors can affect the success of TB treatment, among others: patient factors, regulatory factors taking medication (PMO), drug factors. The research problem is whether the variables of education, age, income, knowledge, adherence to take medication, supervisors taking medication and counseling affect the success of tuberculosis treatment and how the factor analysis of these variables influences the success of tuberculosis treatment at H. Adam Malik General Hospital Medan. The aim is to find out these variables affect the success of tuberculosis treatment in H. Adam Malik General Hospital Medan. this type of research is cross sectional. Samples were outpatient tuberculosis patients at RSUP. H. Adam Malik. The sampling technique was purposive sampling of 105 respondents. Data were analyzed using Confirmatory Factor Analysis (CFA). The results of the research respondents mostly male gender 75 people (71.4%), ages 26-45 years 42 people (40%), high school education 51 people (48.6%), self-employed 41 people (39.1%). the Keizer Meyers Oklin (KMO) value and Bartlett's test were 0.557. with a significance value ($p = 0.000$). Total Explained Variance shows that there is one factor that is formed, namely age, income, knowledge and counseling. Conclusion: age, income, knowledge, and counseling have a strong correlation affecting the success of tuberculosis treatment in H. Adam Malik General Hospital Medan A new factor called self-awareness factor was formed.

Keywords: Analysis, Factors, Success, Tuberculosis, Hospital

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) dapat menyerang hampir seluruh organ tubuh terutama paru. Bila tidak ditangani atau dilakukan pengobatan hingga tuntas, penyakit ini dapat mengakibatkan komplikasi hingga kematian. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TBC antara lain: faktor pasien, faktor pengawas minum obat (PMO), faktor obat. Permasalahan penelitian apakah variabel pendidikan, usia, penghasilan, pengetahuan, kepatuhan minum obat, pengawas minum obat dan konseling mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di RSUP H. Adam Malik Medan dan bagaimana analisis faktor dari variabel-variabel tersebut mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di RSUP H. Adam Malik Medan. Tujuannya untuk mengetahui variabel pendidikan, usia, penghasilan, pengetahuan, kepatuhan minum obat, pengawas minum obat dan konseling mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di RSUP H. Adam Malik Medan. Jenis Penelitian ini adalah *Cross sectional* Populasi adalah pasien tuberkulosis rawat jalan di RSUP. H. Adam Malik. Teknik Pengambilan sampel adalah *purposive sampling* sebanyak 105 responden. Data dianalisis menggunakan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*. Hasil penelitian responden sebagian besar jenis kelamin laki-laki 75 orang (71.4%), usia 26 - 45 tahun 42 orang (40%), pendidikan SMA 51 orang (48.6%), pekerjaan wiraswasta 41 orang (39.1%). nilai *Keizer Meyers Oklin (KMO)* dan *bartlett's test* adalah 0.557. dengan nilai signifikansi ($p=0.000$). *Total Variance Explained* menunjukkan ada satu (1) faktor yang terbentuk. Dari *Rotated Component Matrix* terbentuk satu faktor. adalah faktor umur, penghasilan, pengetahuan dan konseling. Kesimpulan faktor penghasilan, pengetahuan, dan konseling mempunyai korelasi kuat mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di RSUP H. Adam Malik Medan Terbentuk satu faktor baru yaitu penghasilan, pengetahuan dan konseling yang disebut faktor kesadaran diri.

Kata Kunci : Analisis, Faktor, Keberhasilan, Tuberkulosis, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Latar Belakang (Opsional)

Penyakit menular pada manusia merupakan masalah penting yang dapat terjadi setiap saat terutama di negara yang sedang berkembang khususnya di Indonesia. Lingkungan jelek oleh karena terjadi urbanisasi secara besar-besaran dari desa ke kota, tumpukan sampah dimana-mana, polusi udara, pencemaran sumber air oleh limbah manusia dan industri. Disamping itu kurang kesadaran masyarakat terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan. Salah satu penyakit menular yaitu Tuberkulosis (TBC), (Nizar, M., 2017).

Angka kasus baru Bakteri Tahan Asam (BTA) positif Tuberkulosis (TBC) di Indonesia berdasarkan hasil Depkes RI tahun 2007 pada 33 provinsi adalah 104 per 100.000 penduduk (Depkes RI, 2008). Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 10 % dari total jumlah pasien TBC di dunia.

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang hampir seluruh organ tubuh terutama paru. Bila tidak ditangani atau dilakukan pengobatan hingga tuntas, penyakit ini dapat mengakibatkan komplikasi yang berbahaya hingga kematian. Sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Muttaqin, 2008). TBC merupakan penyakit yang telah dinyatakan sebagai *reemerging disease* oleh *World Health Organization* (WHO), karena angka kejadian tuberkulosis yang kembali mengalami peningkatan yang signifikan. Tuberkulosis menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit jantung di Indonesia. Penderita TBC sebagian besar berasal dari usia produktif dan berpenghasilan rendah (Depkes RI, 2014).

Penularan dapat terjadi ketika penderita TBC batuk, bersin, berbicara, atau meludah, mereka memercikkan kuman TBC atau bacilli ke udara. Setelah kuman TBC masuk kedalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman TBC tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Kemenkes, 2012). Sebagian besar penderita TB paru mengidap TBC paru setelah ada anggota keluarga yang tinggal serumah mengidap TBC paru sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga yang kurang mendukung sehingga terjadinya penularan TBC paru antara anggota keluarga. Kurangnya pengetahuan tentang tindakan pencegahan penularan TBC pada pasien ataupun keluarga tentunya dapat meningkatkan resiko terjadinya penularan penyakit TB (Anggraini, 2013).

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TBC. Tinggi rendahnya TSR atau *Treatment Success Rate* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain; 1) Faktor pasien: pasien tidak patuh minum obat anti TB (OAT), pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan, dan TBC nya termasuk yang

resisten terhadap OAT. 2) Faktor pengawas minum obat (PMO): PMO tidak ada, PMO ada tapi kurang memantau. 3) Faktor obat: suplai OAT terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan minum obat, dan kualitas OAT menurun karena penyimpanan tidak sesuai standar (Kemenkes RI, 2014). Penelitian yang dilakukan Natalia, N.A. dkk dengan judul Faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Sokaraja tahun 2010-2011 menunjukkan ada variabel yang signifikan dengan nilai $p \leq 0,05$. Analisa bivariat menggunakan *chi square* diperoleh 2 variabel yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan yaitu KIE (nilai p : 0,011), kepatuhan minum obat (nilai p : 0,05), dan Analisis Multivariat menggunakan regresi logistik didapat variabel utama yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan adalah kepatuhan minum obat tetapi tidak mempunyai pengaruh yang bermakna serta menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, N. dkk. 2015 dengan judul Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru menghasilkan tidak ada hubungan umur dengan hasil pemeriksaan dahak nilai $p=0,656$, jenis kelamin $p=0,237$, terdapat hubungan tingkat kepatuhan dengan pengobatan $p=0,000$, umur dan jenis pengobatan $p=0,023$, jenis kelamin dengan jenis pengobatan $p=0,086$, tingkat kepatuhan dengan jenis pengobatan $p=1,000$

Adapun fenomena yang terjadi di RSUP H. Adam Malik, setelah dilakukan *survey* awal maka terlihat bahwa kunjungan pasien rawat jalan di RSUP H. Adam Malik tahun 2016 adalah sebanyak 598 orang, kemudian tahun

2017 terjadi peningkatan jumlah penderita pasien TBC sebanyak 686 orang.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan permasalahan Hipotesisnya yaitu:

- a. Apakah variabel pendidikan, usia, penghasilan, pengetahuan, kepatuhan minum obat, pengawas minum obat dan konseling mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di RSUP H.Adam Malik Medan.
- b. Bagaimana karakteristik pasien tuberkulosis di RSUP H.Adam Malik Medan
- c. Bagaimana analisis faktor dari variabel-variabel tersebut mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan
- d. Berapa faktor terbentuk dari variabel –variabel yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan.

Adapun Tujuan Umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui variabel pendidikan, usia, penghasilan, pengetahuan, kepatuhan minum obat, pengawas minum obat dan konseling mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan.

Adapun tujuan khusus yaitu:

- a. Untuk mengetahui karakteristik penderita Tuberkulosis di RSUP H.Adam Malik Medan
- b. Untuk mengetahui variabel yang mempunyai korelasi kuat mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan.
- c. Untuk mengetahui faktor baru yang terbentuk dari variabel tersebut yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan.

Manfaat Penelitian yaitu:

- a. Sumber informasi instansi terkait khususnya RSUP H. Adam Malik Medan dalam rangka faktor keberhasilan pengobatan tuberkulosis

- b. Sebagai referensi para pembaca dalam analisis faktor keberhasilan pengobatan tuberkulosis

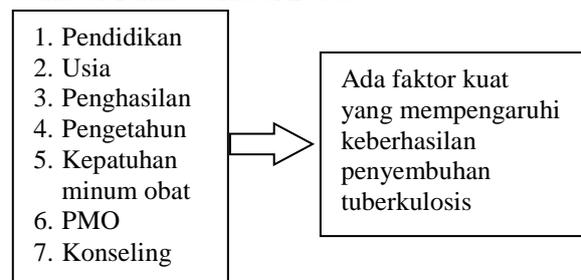
- a. Variabel pendidikan, usia, penghasilan, pengetahuan, kepatuhan minum obat, pengawas minum obat dan konseling mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di RSUP H.Adam Malik Medan
- b. Ada satu atau lebih variabel yang korelasi kuat mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis di RSUP H.Adam Malik Medan
- c. Ada faktor terbentuk dari variabel –variabel yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah *Cross sectional* .

Kerangka Konsep

Variabel Terikat Variabel Bebas



Defenisi Operasional :

N o.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pendidikan	tingkat pendidikan formal yang ditempuh responden	Kuesioner, skala <i>Semantic Differential</i>	rendah dan tinggi	Interval (Nilai 1 sampai 7)
2.	Usia	umur sekarang responden diukur dalam bentuk tahun	Kuesioner, skala <i>Semantic Differential</i>	lansia dan remaja	Interval (Nilai 1 sampai 7)
3.	Penghasilan	pendapatan perbulan responden diukur dibawah UMR dan diatas UMR	Kuesioner, skala <i>Semantic Differential</i>	rendah dan tinggi	Interval (Nilai 1 sampai 7)
4.	Pengetahuan	hasil dari tahu pasien dalam mengonsumsi obat TBC	Kuesioner, skala <i>Semantic Differential</i>	rendah dan tinggi	Interval (Nilai 1 sampai 7)
5.	Kepatuhan minum obat	kepatuhan responden minum obat secara teratur	Kuesioner, skala <i>Semantic Differential</i>	tidak patuh dan patuh	Interval (Nilai 1 sampai 7)
6.	Pengawasan minum obat	petugas/orang yang dapat mengawasi minum obat responden	Kuesioner, skala <i>Semantic Differential</i>	tidak ada dan ada	Interval (Nilai 1 sampai 7)
7.	Konseling	kegiatan diskusi antara petugas kesehatan dengan responden	Kuesioner, skala <i>Semantic Differential</i>	tidak ada dan ada	Interval (Nilai 1 sampai 7)
8.	Ada faktor kuat yang mempengaruhi keberhasilan penyembuhan tuberkulosis	Faktor yang kuat mempunyai nilai $MSA > 0.5$			

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUP. H. Adam Malik, dilakukan di bulan Juni sampai dengan Oktober 2019 Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di RSUP. H. Adam Malik.

Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan besar sampel 15 kali variabel sehingga jumlahnya 105 responden. Kriteria inklusi adalah responden yang sudah berobat selama 2 bulan

Kriteria eksklusi yaitu responden yang berulang berobat setelah 6 bulan. Data dianalisis menggunakan Confirmatory Factor Analysis (CFA). (Sugiono 2012)

HASIL

Karakteristik Responden

Distribusi frekwensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1 : Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase %
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	75	71.4
b. Perempuan	30	28.6
Total	105	100
2. Usia		
a. Anak-anak (1-11 tahun)	4	3.8
b. Remaja (12 – 25 tahun)	42	40
c. Dewasa (26 – 45 tahun)	39	37.1
d. Lansia \geq 46 tahun		
Total	105	100
3. Pendidikan		
a. SD – SMP	29	27.6
b. SMA	51	48.6
c. Sarjana	25	23.8
Total	105	100
4. Pekerjaan		
a. Swasta	14	13.3
b. PNS	2	1.9
c. Petani	18	17.1
d. Wiraswasta	41	39.1
e. Ibu rumah tangga	3	2.9
f. Pelajar	10	9.5
g. Tidak bekerja	17	16.2
Total	105	100

Dari tabel ini menggambarkan responden sebagian besar jenis kelamin laki-laki 75 orang (71.4%), usia 26 - 45 tahun 42 orang (40%), pendidikan SMA 51 orang (48.6%), pekerjaan wiraswasta 41 orang (39.1%).

5.1.2. Hasil Analisis Faktor

Analisis faktor adalah suatu teknik untuk menganalisa tentang saling ketergantungan (*interdependence*) dari beberapa variabel secara simultan dengan maksud menyederhanakan dan bentuk hubungan antar beberapa variabel yang diteliti menjadi sejumlah faktor yang lebih sedikit dari jumlah variabel yang diteliti. Untuk melihat korelasi antar variabel independen dapat diperhatikan pada tabel 2

Tabel 2 Korelasi Antar Variabel Yang mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan

Variabel	Sig	KMO and Barlet's Test	Korelasi Antar Variabel (Anti-Image Matrices)
Pendidikan	0.000	0.557	0.337
Usia			0.563
Penghasilan			0.588
Pengetahuan			0.674
Kepatuhan minum obat			0.470
PMO			0.485
Konseling			0.600

Uji : Analisis Faktor

Pada tabel 2 menjelaskan nilai *Keiser Meyers Oklin* (KMO) dan *bartlett's test* di atas terlihat angka KMO *Measure of Sampling Adequacy* (MSA) adalah 0.557. Karena nilai 0.557 (> 0.5). Hal ini menunjukkan kecukupan dari sampel. dengan nilai signifikansi 0.000. hal ini menunjukkan bahwa adanya korelasi antar variabel dan layak untuk proses lebih lanjut. pada tabel *Anti-Image Matrices*

Pada tabel *Anti-Image Matrices* di atas, khusus pada bagian (*Anti ImageCorrelation*) terlihat angka besaran MSA sebuah variabel usia 0.653, penghasilan 0.588, pengetahuan 0.674, konseling 0.600. Nilai MSA masing-masing variabel usia, penghasilan, pengetahuan dan konseling besarnya > 0.5 maka semua variabel dapat diproses lebih lanjut. Sementara variabel pendidikan 0.377, kepatuhan minum obat 0.485 dan pengawasan minum obat (PMO) 0,485

memiliki nilai MSA < 0.5. Selanjutnya dilakukan proses ulang dari awal dengan mengeluarkan variabel tersebut yang nilai MSA < 0.5

Tabel 3 : Anti-Image Matrices

Variabel	Korelasi Antar Variabel (Anti-Image Matrices)
Usia	0.692
Penghasilan	0.715
Pengetahuan	0.734
Konseling	0.638

Setelah dilakukan pengulangan didapat variabel yang mempunyai nilai KMO > 0.5, maka dapat dilanjutkan kembali analisis untuk mendapatkan nilai ekstrak seperti pada tabel berikut ini

Tabel 4. Faktor Yang Terbentuk Untuk Menjelaskan Variabel

Variabel	Nilai Ekstrak
Usia	0.321
Penghasilan	0.536
Pengetahuan	0.517
Konseling	0.720

Uji : Analisis Faktor

Tabel 4 dapat dijelaskan, variabel usia besarnya 0,321. Hal ini berarti sekitar 32,1% varians dari variabel usia dapat dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Variabel penghasilan 0,536 hal ini berarti 53,6 % varians dari variabel penghasilan dapat dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Variabel pengetahuan 0,517 hal ini berarti 51,7 % varians dari variabel penghasilan dapat dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Variabel konseling 0,720 hal ini berarti 72 % varians dari variabel konseling dapat dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Variabel usia memiliki hubungan yang paling lemah dengan faktor yang terbentuk karena nilai ekstrak paling kecil. Hubungan yang paling kuat adalah konseling dengan faktor yang terbentuk.

Untuk menentukan banyak faktor yang mungkin terbentuk dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Faktor Yang Mungkin Terbentuk (*Total Variance Explained*)

N o.	Faktor	Initial Eigenvalues	Extraction Sums of Squared Loadings	% of Variance
1.	1	2.093	2.093	52,334
2.	2	0.851		
3.	3	0.630		
4.	4	0.426		

Uj Analisis Faktor

Pada tabel 5 menjelaskan *Total Variance Explained* di atas menunjukkan ada 1 faktor yang terbentuk dari 4 variabel yang di masukkan dengan faktor eigenvalue > 1. Faktor 1 eigenvalue sebesar 2,093 dengan variance (52,334%).

Selanjutnya untuk menentukan variabel yang kuat dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6 Rotated Component Matrix

Variabel	Component
Usia	-0.566
Penghasilan	0.732
Pengetahuan	0.719
Konseling	0.848

Uji : Analisis Faktor

Dari *Rotated Component Matrix* hanya terbentuk satu faktor dengan nilai loading faktor usia paling kecil yaitu -0,566 dan faktor penghasilan (0,732), pengetahuan (0,719), konseling (0,848)

PEMBAHASAN

Pada tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menjelaskan mayoritas responden laki-laki (71,4%). Hasil Riskedass tahun 2013 menunjukkan bahwa diagnosis TB paru yang ditemukan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (0,4%) dibandingkan perempuan (0,3%). Profil Kesehatan Indonesia 2012 sebelumnya juga menunjukkan kasus BTA positif pada laki-laki hampir 1,5 kali dibandingkan kasus BTA positif pada perempuan. Sebesar 59,4% kasus BTA positif yang ditemukan berjenis kelamin laki-laki dan 40,6% kasus berjenis kelamin perempuan (Kemenkes Republik Indonesia, 2013).

Angka penemuan kasus TB lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan dapat mencerminkan dari pajanan pada risiko infeksi (termasuk gaya hidup seperti merokok dan pekerjaan yang berasal dari polutan dari dalam

atau luar ruangan) dan progresivitas penyakit (Puspasari, 2014)

Karakteristik responden berdasarkan usia sesuai Departemen Kesehatan pembagian usia lebih banyak pada usia 26 – 45 tahun (40%). Hal ini sama dengan pernyataan Kemenkes 2011 menjelaskan sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis yaitu (15-50 tahun). Umur produktif merupakan masa yang berperan penting dalam mencari nafkah di luar rumah dan frekwensi keluar rumah sering dapat memungkinkan terjadinya penularan TB paru (Tirtana, 2011).

Karakteristik berdasarkan pendidikan paling banyak SMA (48,6%) hal ini sesuai dengan hasil penelitian Infodatin Tuberkulosis 2018 menjelaskan gambaran kesakitan menurut pendidikan menunjukkan, prevalensi semakin rendah seiring dengan tingginya tingkat pendidikan.

Pada tabel 2 menjelaskan pendidikan, usia, penghasilan, pengetahuan, kepatuhan minum obat, PMO dan konseling mempunyai hubungan yang signifikan faktor keberhasilan pengobatan tuberkulosis ($p=0,000$). Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI 2014 menyebutkan faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TBC faktor pengawas minum obat (PMO), kepatuhan minum obat dan informasi edukasi tentang tuberkulosis. Begitu juga penelitian yang dilakukan Natalia, N.A. dkk dengan judul Faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Sokaraja tahun 2010-2011 menunjukkan ada variabel yang signifikan dengan nilai $p \leq 0,05$. Analisa bivariat menggunakan *chi square* diperoleh 2 variabel yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan yaitu KIE (nilai p : 0,011), kepatuhan minum obat (nilai p : 0,05). Hal ini kurang sesuai dengan penelitian Maulidya YN dkk (2017) dengan judul faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB) paru pada pasien pasca pengobatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang menghasilkan bahwa sikap pasien dan ada/tidaknya PMO memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru sedangkan usia, pendidikan, penghasilan, tipe pengobatan dan pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru.

Pada tabel 3 dan 4 menjelaskan semua variabel yang mempunyai nilai KMO > 0.5 maka dapat dilanjutkan kembali analisis untuk mendapatkan nilai ekstrak. Variabel konseling mempunyai nilai ekstrak 0,720 hal ini berarti 72% varians dari variabel konseling dapat dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Kemenkes 2014 menyebutkan salah satu faktor penyembuhan tuberkulosis adalah informasi dan

edukasi tentang tuberkulosis Menurut Kemenkes RI dalam pelatihan tatalaksana TB bagi pengelola program TB di fasilitas pelayanan kesehatan, perlunya informasi dan edukasi tentang tuberkulosis.

Pada tabel 5 dan 6 menunjukkan ada satu (1) faktor yang terbentuk dari 4 variabel yang di masukkan dengan faktor eigenvalue > 1. Faktor 1 eigenvalue sebesar 2,093 dengan variance (52,334%). Selanjutnya untuk menentukan variabel yang kuat dengan analisis *Rotated Component Matrix* terbentuk satu faktor dengan nilai loading. Faktor loading adalah angka yang menunjukkan besarnya korelasi antara suatu variabel dengan variabel lain. Faktor usia paling kecil yaitu -0,566 artinya semakin usia tua maka keberhasilan pengobatan tuberkulosis rendah. Faktor penghasilan (0,732), pengetahuan (0,719) dan konseling (0,848) yang mempunyai nilai loading besar. Faktor yang terbentuk dinyatakan faktor kesadaran diri.

Semakin tinggi penghasilan, pengetahuan dan konseling yang baik maka keberhasilan penyembuhan penyakit tuberkulosis meningkat. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui konseling. Sesuai program Kemenkes RI dalam pelatihan tatalaksana TB bagi pengelola program TB di fasilitas pelayanan kesehatan, terdapat hal-hal penting mengenai informasi dan edukasi yang perlu diperhatikan tentang tuberkulosis. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat penghasilan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi kementerian individu terhadap masalah kesehatan dapat dikombinasikan dengan meningkatnya partisipasi langsung dari individu terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan. (Notoatmodjo, 2003)

KESIMPULAN

Hasil analisis faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan adalah

- a. Variabel pendidikan, usia, penghasilan, pengetahuan, kepatuhan minum obat, pengawas minum obat dan konseling mempengaruhi keberhasilan pengobatan

tuberculosis di RSUP H.Adam Malik Medan ($p=0.000$)

- b. Karakteristik responden sebagian besar jenis kelamin laki-laki 75 orang (71.4%), usia 26 - 45 tahun 42 orang (40%), pendidikan SMA 51 orang (48.6%), pekerjaan wiraswasta 41 orang (39.1%).
- c. Variabel umur, penghasilan, pengetahuan, dan konseling mempunyai korelasi kuat mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. di RSUP H.Adam Malik Medan
- d. Terbentuk satu faktor baru yaitu kesadaran diri.

Saran

- a. Bagi instansi terkait perlunya penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis melalui pengabdian masyarakat.
- b. Bagi instansi terkait untuk meningkatkan program pengawas minum obat (PMO) pada pasien tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

Artikel dalam Jurnal

1. Anggraini M. *Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Penularan di Dalam Keluarga Pasien TB di Balai Kesehatan Paru Ambarawa*. 2013.
2. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. 2008.
3. Dinas Kesehatan Medan. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Medan. 2016
4. Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta. 2002.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Penanggulangan dan Penyehatan Lingkungan. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. 2011
6. Kurniawan, N., Rahmalia, S., Indriani, G., 2015. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis*, JOM Vol 2 No. 1
7. Puspasari, N., (2014), Karakteristik Pasien Tuberkulosis Yang Memperoleh Pengobatan Kategori 2 di UP4 Provinsi Kalimantan Barat tahun 2009-2012, fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

Buku

8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Penanggulangan dan

- Penyehatan Lingkungan. Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia. 2014
9. Maulidya, YN., Redjeki, ES., Fanani, E., Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru Pada Pasien Pasca pengobatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang. 2017.
 10. Muttaqin A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta: Salemba Medika.2008
 11. Natalia, N.A. Indri H., Ika Y.A., Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Di Puskesmas Kecamatan Sukaraja Tahun 2010-2011., Pharmacy Vol.09 No. 03 Desember 2012.
 12. Nizar., M. Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis , GY, Yogyakarta. 2017.
 13. Potter, P.A. & Perry, A.G., Fundamental Keperawatan, Edisi 7 buku I, Alih Bahasa Ferderika, A.Jakarta: Salemba Medika.2009.
 14. Notoatmojo, S. 2003, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan,PT. Rineka Cipta, Jakarta.2003.
 15. Notoatmojo, S. 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, PT. Rineka Cipta, Jakarta. 2010.
 16. Sugiyono. Metode penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R& D, PT. Alfabetha. Bandung. 2012.