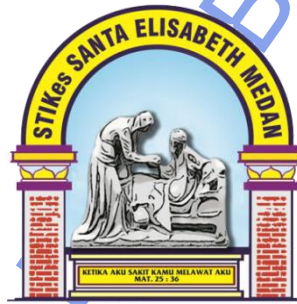


SKRIPSI
GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN TB PARU
DI RUANGAN INTERNIS RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
JANUARI-DESEMBER
TAHUN 2018



Oleh:
RIVALDO KABAN
012016023

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini,

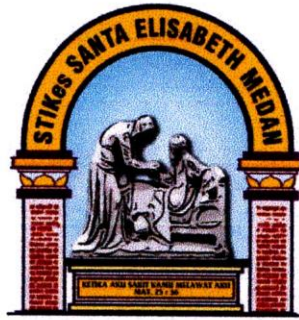
Nama : RIVALDO KABAN
Nim : 012016023
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Karakteristik .

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan besar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari peneliti skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Peneliti,





PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETHMEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Rivaldo Kaban
Nim : 012016030
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien TB Paru di Ruangan Internis
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018

Menyetujui Untuk Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 23 Mei 2019

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep, Ns, M.Kep)

Pembimbing

(Meriati Bunga Arta Purba, S.ST, M.K.M)

Telah diuji

Pada tanggal 24 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

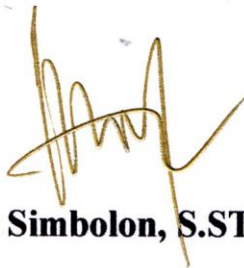
Ketua :



Meriati Bunga Arta Purba, S.ST, M.K.M

Anggota :

1.



Nagoklan Simbolon, S.ST, M.Kes

2.



Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 keperawatan



(Indra Hizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETHMEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Rivaldo Kaban
Nim : 012016023
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien TB Paru di Ruangan Internis
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018

Telah Disetujui, Diperiksakan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Kamis, 23 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Meriati Bunga Arta, S.ST, M.K.M

Penguji II : Nagoklan Simbolon, S.ST, M.Kes

Penguji III : Indra Hizkia P, S.Kep, Ns, M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengesahkan
Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : RIVALDO KABAN
Nim : 012016023
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclutive Royalti Free Right*) atas Skripsi yang berjudul: **Gambaran Karakteristik Pasien TB Paru di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018**. Beserta pengangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-ekklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 23 Mei 2019
Yang menyatakan

(Rivaldo Kaban)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan proposal ini, dengan judul “Gambaran Karakteristik Pasien TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari - Desember 2018”. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan tahap akademik program studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan proposal ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada, yaitu:

1. Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyelesaikan fasilitas untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Maria Christina, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan pengambilan data dan melakukan penelitian secara khusus di ruang Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam penyelesaian penelitian ini
3. Indra Hizkia P, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Paska R Situmorang SST., M.Biomed Selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu dan membimbing serta memberikan dukungan kepada peneliti upaya mencapai pendidikan dari semester I-VI.
5. Meriati Bunga Arta Purba, SST., M.K.M selaku dosen pembimbing dalam penelitian ini dan sebagai penguji I yang telah memberikan bimbingan, masukan serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Nagoklan Simbolon, SST., M.Kes Selaku dosen penguji II yang telah memberikan bimbingan dan masukan serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Seluruh dosen dan staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu, membimbing dan memberikan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Seluruh pegawai perpustakaan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu peneliti dengan sabar melayani, memberikan dukungan sehingga peneliti menemukan sumber sebagai bahan dasar dalam penelitian ini.
9. Teristimewa kepada keluarga, orang tua tercinta Ayah dan Ibu yang selalu memberikan dukungan baik materi, doa dan motivasi serta saudara-saudaraku yang selalu memberi dukungan, semangat serta kasih sayang yang luar biasa yang diberikan selama ini.

10. Teman angkatan XXV stambuk 2016 Program Studi D3 Keperawatan yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian serta semua orang yang peneliti sayangi.

Peneliti menyadari dalam penyusunan dan penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun tehnik penulisan. Dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, Mei 2019

Peneliti

(Rivaldo Kaban)

ABSTRAK

Rivaldo Kaban, 012016023

Gambaran karakteristik pasien TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018

Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kata Kunci: Karakteristik, TB Paru

(x+35+Lampiran)

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* (2016) oleh WHO, pada tahun 2015, terdapat 10,4 juta kasus TB baru di dunia yang terdiri atas 5,9 juta laki-laki (56%), 3,5 juta perempuan (34%), 1 juta anak-anak (10%). Di Indonesia pada tahun 2015, jumlah kasus tuberkulosis mengalami peningkatan dari 324.539 kasus menjadi 330.910 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran karakteristik pasien TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan total sampling di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berjumlah 129 orang pasien menderita TB Paru. Diambil menggunakan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi pasien TB Paru usia >65 tahun sebanyak 29%, dan yang terendah usia 15-24 tahun sebanyak 3%, berdasarkan jenis kelamin laki-laki 64%, dan yang terendah perempuan 36%, tingkat pendidikan proporsi tertinggi pasien TB Paru pendidikan menengah 60%, dan terendah pendidikan tinggi 8%, dan berdasarkan pekerjaan proporsi tertinggi petani/nelayan/buruh 31%, dan terendah adalah sekolah 2%. Kesimpulan penelitian diperoleh pasien TB Paru proporsi tertinggi >65 tahun sebanyak 38 (29%), berdasarkan jenis kelamin laki-laki 83 orang (64%), tingkat pendidikan proporsi tertinggi pasien TB Paru pendidikan menengah 77 orang (60%), berdasarkan pekerjaan proporsi tertinggi petani/nelayan/buruh 39 orang (31%), Diharapkan untuk pasien untuk melakukan pengobatan teratur dan lebih waspada dalam mengantisipasi TB Paru dari faktor-faktor pendukungnya.

Daftar Pustaka 2008-2018

ABSTRACT

Rivaldo Kaban 012016023

The Description of characteristics of pulmonary TB patients in Internist Room of Santa Elisabeth Medan Hospital January-December 2018

D3 Nursing Study Program at STIKes Santa Elisabeth Medan

Keywords: Characteristics, Pulmonary TB
(x + 35 + attachment)

According to WHO's Global Tuberculosis Report (2016) in 2015, it was estimated that there were 10.4 million new TB cases in the world consisting of 5.9 million men (56%), 3.5 million women (34%), 1 million children (10%). In Indonesia in 2015, the number of tuberculosis cases increased from 324,539 cases to 330,910 cases. This study aims to identify the characteristics of pulmonary TB patients in the Internist Room of Santa Elisabeth Hospital Medan based on age, gender, education, occupation. This research uses a descriptive method. Sampling uses total sampling in Internist Room of Santa Elisabeth Hospital Medan totaling 129 patients suffering from pulmonary TB. The data is collected by observing the status book written in the frequency table. The character of pulmonary TB patients based on age are mostly 65 years old above (29%). Based on gender are mostly male 83 men (64%). Based on education are mostly from middle education 77 people (60%). Based on occupation are mostly farmers/fishers/laborers 39 people (31%). The study result is obtained the new factor causes pulmonary TB is age, gender, education and occupation. It is suggested to patients to have regular treatment and to be more aware to anticipate pulmonary TB and supporting factors.

References 2008-2018

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRAC.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan khusus	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat teoritis	8
1.4.2 Manfaat praktisi	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1. Konsep Rumah Sakit.....	9
2.1.1. Defenisi	9
2.1.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	9
2.2. Konsep Karakteristik	10
2.2.1. Defenisi	10
2.2.2. Faktor yang mempengaruhi Karakteristik TB Paru	11
2.3. Konsep Tuberkulosis Paru	13
2.3.1. Defenisi	13
2.3.2. Patogenesis Tuberkulosis Paru	14
2.3.3. Gejala-gejala TB Paru	14
2.3.4. Pengobatan TB Paru	15

BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	16
3.1. Kerangka Konsep	16
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	17
4.1. Rancangan Penelitian	17
4.2. Populasi dan Sampel	17
4.2.1 Populasi.....	17
4.2.2 Sampel	17
4.3. Variabel penelitian dan Defenisi Operasional	18
4.3.1. Variabel Penelitian.....	18
4.3.2. Defenisi Operasional.....	28
4.4. Instrumen Penelitian	20
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
4.5.1. Lokasi.....	20
4.5.2. Waktu.....	20
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	20
4.6.1. Pengambilan Data	20
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	21
4.7. Kerangka Operasional.....	22
4.8. Analisa data.....	22
4.9. Etika Penelitian	23
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	25
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	25
5.2 Hasil Penelitian	26
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	28
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	32
6.1 Kesimpulan	32
6.2 Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	35
LAMPIRAN	
1. Pengajuan Judul Proposal	36
2. Surat permohonan Izin Penelitian	37
3. Surat Persetujuan peneliti	38
4. Surat selesai Meneliti	39
5. Ethical Exemption.....	40
6. Lembar bimbingan	41

DAFTAR BAGAN

Nomor		Halaman
Bagan 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	16
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Pasien Penderita TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari- Desember 2018	22

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
Tabel 4.3	Defenisi Operasional Gambaran Karakteristik Pasien Penderita Tuberkulosis Paru yang dirawat Di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari - Desember 2018.....	19
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi usia pasien TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	26
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi jenis kelamin pasien TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan....	26
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi pendidikan pasien TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan....	27
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi pekerjaan pasien TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	27

LAMPIRAN

- Lampiran 1: Pengajuan judul proposal
- Lampiran 2: Permohonan pengambilan data awal
- Lampiran 3: Surat persetujuan pengambilan data awal
- Lampiran 4: Surat permohonan izin penelitian
- Lampiran 5: Surat persetujuan penelitian
- Lampiran 6: Surat selesai menelitian
- Lampiran 7: Output hasil penelitian
- Lampiran 8: *Ethical exemption*
- Lampiran 9: Lembar bimbingan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat inap, Rawat jalan, dan Gawat darurat. Rumah Sakit dibentuk untuk melayani konsumen di bidang Kesehatan (Suryadi, 2017).

Karakteristik (watak) adalah kepribadian yang dipengaruhi motivasi yang menggerakkan kemauan sehingga orang tersebut bertindak (Sunaryo, 2014). Sumadi dalam Sunaryo (2014) mengatakan, bahwa karakter (watak) adalah keseluruhan atau totalitas kemungkinan-kemungkinan bereaksi secara emosional seseorang yang terbentuk selama hidupnya oleh unsur-unsur dari dalam (dasar, keturunan, serta faktor-faktor endogen) dan unsur-unsur dari luar (pendidikan dan pengalaman, serta faktor-faktor eksogen).

Karakteristik berarti hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkannya. Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri di antara sifat sifat yang lain (Sunaryo, 2014).

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru (Kemenkes RI, 2015).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan pembangunan berkelanjutan untuk tahun 2030 dengan salah satu sasaran mengakhiri epidemi Tuberkulosis (TB) secara Global yang disetujui oleh *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2014 dengan harapan angka kematian akibat TB turun hingga 90% dan insiden TB turun hingga 80% pada tahun 2030 (WHO, Global Tuberculosis Report, 2016). Penyebaran Tuberkulosis lebih banyak menyerang orang dewasa pada usia produktif. akan tetapi, semua kelompok usia berisiko Tuberkulosis. Pada kelompok anak-anak ditemukan satu juta anak-anak (0-14 tahun) jatuh sakit karena TB, dan 170.000 anak-anak meninggal karena TB pada tahun 2015. Risiko TB aktif lebih besar pada orang yang menderita kondisi yang mengganggu sistem kekebalan tubuh. selain itu, perilaku penggunaan tembakau sangat meningkatkan risiko penyakit TBC dan kematian. Lebih dari 20% kasus TB di seluruh dunia disebabkan oleh merokok (WHO, 2015).

Penyakit Tuberculosis yang tidak segera mendapatkan pengobatan selama 5 tahun dan menunjukkan 50% akan meninggal, 25% akan sembuh sendiri dengan daya tahan tubuh yang tinggi dan 25% lainnya akan menjadi kasus kronis yang tetap menular SDGS 2030 merupakan kerangka 15 tahun ke depan mulai tahun 2016 hingga tahun 2030 kelanjutan dari *Millenium Development Goals (MDGS)* yang berakhir Desember 2015. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* (2016) oleh WHO, pada tahun 2015, diperkirakan terdapat 10,4 juta kasus TB baru di

dunia yang terdiri atas 5,9 juta laki-laki (56%), 3,5 juta perempuan (34%), 1 juta anak-anak (10%). Di Indonesia pada tahun 2015, jumlah kasus tuberkulosis mengalami peningkatan dari 324.539 kasus menjadi 330.910 kasus. Jumlah kasus tertinggi terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah dengan persentasi 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.

Pengumpulan data Riskesdas yang dilakukan pada 300.000 sampel rumah tangga (1,2 juta jiwa) telah menghasilkan beragam data dan informasi yang memperlihatkan wajah kesehatan Indonesia. Salah satunya adalah tentang penyakit menular yaitu Tuberkulosis dalam pengumpulan data Riskesdas ini Penting untuk diperhatikan adalah prevalensi TB Paru berdasarkan diagnosis dokter menurut provinsi tidak mengalami pergeseran, yakni sebesar 0,4% (Riskesdas, 2018)

menurut kelompok Umur, kasus TB paru paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 18,65% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,33% dan pada kelompok umur 34-44 tahun sebesar 17,18% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Pada tahun 2016, jumlah kasus baru TB paru basil tahan asam (BTA) positif adalah 156.723 kasus dengan jumlah kasus tertinggi di Provinsi Jawa Barat yaitu 23.774 kasus baru. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus baru pada laki-laki yaitu 61% dan pada perempuan yaitu 39%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Berdasarkan jumlah penduduk tahun 2012, diperhitungkan sasaran penemuan kasus baru TB Paru di Sumatera Utara adalah sebesar 21.145 jiwa, dan hasil cangkupan penemuan kasus baru TB Paru yaitu

17.459 Kasus atau 82,57%. Angka ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu 76,57% dan 2010 yaitu 68,86% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2015).

Menurut Narasimhan, dkk, (2013). Risk factors for tuberculosis Hanya 20 (24%) dari 84 kasus dengan sidik jari DNA berkerumun memiliki bukti epidemiologis dari kontak baru-baru ini. 64 sisanya (76%) kasus tanpa hubungan epidemiologis berbagi faktor risiko sosial-lingkungan untuk paparan kasual pada kasus TB menular (usia muda, tunawisma, alkohol, dan penggunaan narkoba) dan fitur demografis seperti agregasi geografis di daerah dengan perumahan yang tidak memadai.

Menurut penelitian Dotulong, dkk, (2015). Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB paru di Desa Wori Kecamatan Wori. Dari kelompok umur kasus baru ditemukan paling banyak pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 21,40% diikuti kelompok umur 35-44 tahun sebesar 19,41% dan pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar 19,39%. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis yaitu umur 15-50 tahun. Menurut jenis kelamin kasus ini mengarah lebih tinggi laki laki dari pada perempuan yaitu hampir 1,5 kali dibandingkan kepada perempuan. Dari Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman tuberculosis. Kuman tuberculosis dapat hidup dalam 1-2 jam sampai beberapa hari tergantung ada tidaknya sinar matahari, ventilasi yang baik, kelembapan, suhu rumah dan kepadatan hunian rumah.

Menurut Laily, dkk (2015). Karakteristik pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tuminting Manado mayoritas pasien berada pada kategori umur 26-45 tahun yaitu sebanyak 78 pasien (39,8%) dan jumlah pasien dengan kategori umur 46-65 tahun menempati urutan kedua yaitu sebanyak 73 pasien (37,2%). Penelitian oleh Susilayanti di Padang menyatakan bahwa lebih dari separuh penderita TB terjadi pada kelompok usia produktif. Kolappan melaporkan bahwa penuaan berhubungan erat dengan angka kejadian untuk kelompok yang berusia di atas 45 tahun. Survey yang diadakan sebelumnya secara konsisten melaporkan bahwa prevalensi lebih tinggi pada kelompok usia yang lebih tua. Mayoritas pasien TB paru ialah laki-laki yaitu sebanyak 108 pasien (55,1%), sedangkan jumlah pasien perempuan sebanyak 88 pasien (44,9%). Penelitian yang dilakukan oleh Wadjah di Banggai dan Pertiwi di Jakarta menyatakan bahwa jumlah pasien laki-laki lebih banyak daripada pasien perempuan.

Usia produktif merupakan usia dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja/menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri maupun orang lain. 75% penderita TB paru ditemukan pada usia yang paling produktif secara ekonomi (15-49 tahun). 5,13 Pada usia tersebut apabila seseorang menderita TB paru, maka dapat mengakibatkan individu tidak produktif lagi bahkan menjadi beban bagi keluarganya. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3-4 bulan, sehingga berdampak pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Selain merugikan secara ekonomis TB juga mengakibatkan dampak buruk lainnya yaitu stigma sosial bahkan dikucilkan dimasyarakat Tujuan jangka panjang penanggulangannasional TB adalah

menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh TB dengan cara memutuskan rantai penularan, sehingga tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Untuk mendukung upaya tersebut tidak cukup hanya dengan melakukan survailans terpadu penyakit TB akan tetapi diperlukan juga analisis terhadap faktor risiko penularan TB sehingga rantai penularan dapat diputuskan (Nurjana, 2015).

Fitria, dkk. (2017). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar Pekerjaan responden yang menderita TB paru pada penelitian ini ada yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI/Pensiunan, wiraswasta, pedagang, buruh/tani dan ada yang tidak bekerja/IRT. Responden yang bekerja sebagai buruh/ tani adalah yang mendominasi terhadap kejadian TB paru yaitu 19 orang (38,78%) dan 13 orang yang tidak bekerja/ IRT (26,5%). Hasil penelitian menyebutkan sebanyak 56,0% penderita TB paru bekerja sebagai petani, nelayan dan buruh. 14 Pekerjaan sebagai wiraswasta, petani/ nelayan/ buruh merupakan jenis pekerjaan yang paling banyak dijumpai pada penderita TB paru masing-masing sebesar 40,1% dan 34,6%. Prihantana, dkk (2016) dalam penelitiannya juga mendapatkan sebanyak 45% responden penderita TB paru bekerja sebagai buruh tani.

Menurut penelitian Rukmini, (2011) tingkat pendidikan rendah pada penderita TB lebih besar yaitu 57,3%, bila dibandingkan dengan pendidikan tinggi 7,8%. Temuan penelitian ini sesuai dengan hasil Riskesdas 2007, yang menemukan prevalensi TB paru empat kali lebih tinggi pada pendidikan rendah dibandingkan pendidikan tinggi (Badan Litbang Depkes RI, 2008). Kondisi

pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam memengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat

Berdasarkan uraian diatas, Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "karakteristik pasien dengan penyakit Tuberkulosis di ruangan internis Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018

1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah bagaimana karakteristik pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran karakteristik pasien TB Paru yang ada di Ruang internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia pasien TB Paru
2. Mengidentifikasi jenis kelamin TB Paru
3. Mengidentifikasi pendidikan TB Paru
4. Mengidentifikasi pekerjaan TB Paru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai acuan bagi peneliti peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien penyakit TB paru
2. Sebagai Tambahan Ilmu, kompetensi dan pengalaman berharga bagi peneliti dalam melakukan penelitian khusus nya Tuberkulosis Paru

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Sebagai bahan informasi untuk mengingatkan supaya Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu memberikan Pendidikan Kesehatan kepada Pasien TB Paru Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Bagi Ruang Internal
Sebagai bahan Informasi untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Dengan Memberikan Pendidikan Kesehatan Kepada pasien TB Paru di Ruang Internal
3. Bagi Peneliti
Sebagai Penambah Wawasan untuk Peneliti dan mengembangkan Pengetahuan Tentang Gambaran karakteristik Pasien Penyakit TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara apripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut *American Hospital Association* Adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa, serta pengobobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Suryadi, 2017)

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarkat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (UU No. 44 Tahun 2009, tentang rumah sakit).

Upaya menjalankan tugas sebagaimana disebut diatas, menurut UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Konsep Karakteristik

2.2.1 Definisi Karakteristik

Karakteristik (watak) adalah kepribadian yang dipengaruhi motivasi yang menggerakkan kemauan sehingga orang tersebut bertindak (Sunaryo, 2014). Sumadi dalam Sunaryo (2014) mengatakan, bahwa karakter (watak) adalah keseluruhan atau totalitas kemungkinan-kemungkinan bereaksi secara emosional seseorang yang terbentuk selama hidupnya oleh unsur-unsur dari dalam (dasar, keturunan, serta faktor-faktor endogen) dan unsur-unsur dari luar (pendidikan dan pengalaman, serta faktor-faktor eksogen). Karakteristik berarti hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkannya.

Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri di antara sifat sifat yang lain (Sunaryo, 2014).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Karakteristik TB Paru

Hiswani (2009) mengatakan bahwa keterpaparan penyakit TB Paru pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : status sosial ekonomi, status Gizi, umur, Jenis Kelamin dan Faktor sosial lainnya.

1. Faktor Sosial Ekonomi : Disini sangat erat dengan Keadaan rumah, Kepadatan hunian, Lingkungan Perumahan, Lingkungan dan sanitas tempat kerja yang buruk dapat memudahkan penularan TB Paru, Karena pendapatan yang kecil membuat orang tidak layak dengan memenuhi syarat- syarat kesehatan, Lingkungan lembab, ventilasi yang buruk dan kurangnya sinar ultraviolet berperan penting dalam rantai penularan TB paru. *M.tuberculosis* merupakan bakteri yang tidak tahan terhadap sinar (Setiati, 2014).
2. Status gizi: Keadaan malnutrisi atau kekurangan kalori, protein, vitamin, zat besi dan lain-lain, akan mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga rentan terhadap penyakit termasuk TB paru. Keadaan ini merupakan faktor penting yang berpengaruh di negara miskin, baik pada orang dewasa maupun anak-anak.
3. Umur: Penyakit TB Paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif 15-50 tahun. Dengan terjadinya transisi demografi saat

ini menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun system imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB Paru (Narasimhan, 2013).

4. Jenis Kelamin: Penderita TB Paru cenderung lebih tinggi pada laki laki dibandingkan Perempuan. Menurut Hiswani yang dikutip dari WHO, Sedikitnya dalam periode setahun ada sekitar 1 juta perempuan yang meninggal dunia akibat TB Paru, dapat disimpulkan bahwa pada kaum perempuan lebih banyak terjadi kematian yang disebabkan oleh TB Paru dibandingkan dengan akibat proses kehamilan dan persalinan. Pada Jenis kelamin laki-laki penyakit ini lebih tinggi karena merokok tembakau dan minum alkohol sehingga dapat menurunkan system pertahanan tubuh, sehingga lebih mudah terpapar dengan agent penyebab TB Paru (Dotulong, 2015).
5. Pendidikan : pendidikan Berarti bimbingan yang di berikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangannya seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai nilai yang baru diperkenalkan (Palupi, 2011)

6. Pekerjaan: Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Palupi, 2011)

2.3 Konsep Tuberkulosis Paru

2.3.1 Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis Paru adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh yang lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi. Kuman ini juga mempunyai kandungan lemak yang tinggi pada membrana selnya sehingga menyebabkan bakteri ini menjadi tahan terhadap asam dan pertumbuhan dari kumannya berlangsung dengan lambat. Bakteri ini tidak tahan terhadap ultraviolet, karena itu penularannya terutama terjadi pada malam hari (Rab, 2010)

Tuberkulosis dihubungkan secara klasik dengan kondisi kehidupan yang buruk seperti kepadatan, urbanisasi dan ketiadaan tempat tinggal, pengguna obat-obatan terlarang dan minuman keras, tingkat sosial ekonomi rendah, pendapatan perbulan yang rendah, pengangguran, tingkat pendidikan yang rendah, akses kesehatan yang buruk, nutrisi yang jelek dan status imun yang lemah (seperti pada kasus infeksi HIV). Faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru meliputi adanya sumber penularan penyakit yaitu kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, faktor karakteristik lingkungan (kondisi geografi, demografi dan iklim), faktor kependudukan (sosial ekonomi, umur, jenis kelamin dan status gizi)

serta pelayanan kesehatan baik dari segi fasilitas ataupun dari segi tenaga kesehatannya (Achmadi, 2008).

2.3.2 Patogenesis Tuberkulosis

Proses terjadinya tuberkulosis terdapat 4 tahapan meliputi tahap paparan, infeksi, menderita sakit dan meninggal dunia. Tahap paparan dipengaruhi oleh peluang adanya sumber yang menularkan. Sumber penularan tergantung terhadap intensitas dan banyak dahak batuk yang dikeluarkan oleh sumber penular. Sementara itu, waktu terpaparnya seseorang dengan sumber penular merupakan faktor yang penting dalam tahap paparan (PDPI, 2011).

Tahap infeksi, tahap ini terjadi setelah tahap paparan. Tahap infeksi ini berkaitan dengan sistem imun seseorang yang telah terpapar kuman TB. Reaksi daya tahan tubuh akan terjadi setelah 6–14 minggu setelah infeksi. Reaksi imun dimulai ketika kuman masuk ke alveolus kemudian dimakan oleh makrofag dan terjadi reaksi *antigen-antibodi*. Setelah itu dilanjutkan dengan reaksi imun seluler yang ditandai dengan tes uji tuberkulin positif. Lesi yang terbentuk umumnya dapat sembuh atau kuman tetap hidup di dalam lesi dan suatu saat dapat aktif kembali. Penyebaran melalui limfe dan melalui aliran darah terjadi sebelum lesi sembuh (PDPI, 2011).

2.3.3 Gejala-gejala TB Paru

1. Gejala utama: batuk terus menerus dan berdahak selama tiga minggu atau lebih.
2. Gejala lainnya :
 - a. batuk bercampur darah

- b. sesak napas dan nyeri dada
- c. badan lemah
- d. nafsu makan berkurang
- e. berat badan turun
- f. rasa kurang enak badan (lemas)
- g. demam meriang berkepanjangan
- h. berkeringat di malam hari walaupun tidak melakukan kegiatan.

(Kementrian Kesehatan RI, 2010)

2.3.4 Pengobatan TB Paru

Pengobatan TB bertujuan untuk ;

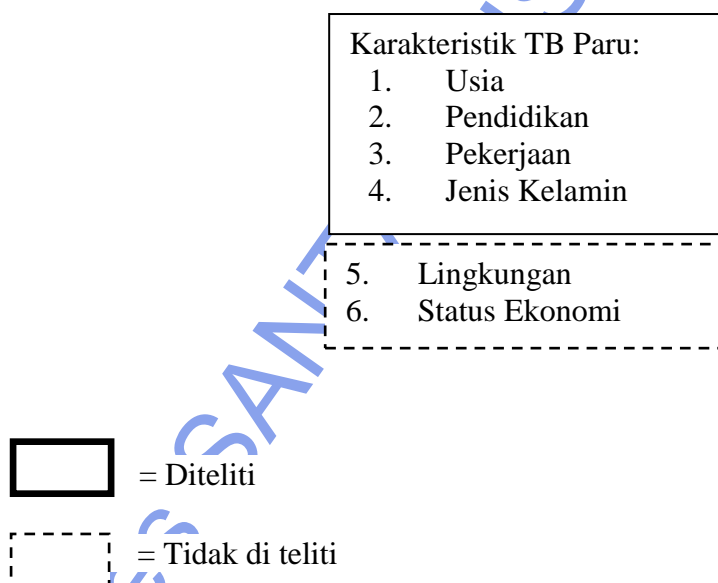
1. Menyembuhkan pasien dan mengembalikan kualitas hidup dan produktivitas.
2. Mencegah kematian.
3. Mencegah kekambuhan.
4. Mengurangi penularan.
5. Mencegah terjadinya resistensi obat (PDPI, 2011).

BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka, terdapat berbagai macam faktor risiko TB paru seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, dan status ekonomi. Faktor risiko yang dimiliki oleh individu dengan TB paru akan menjadi karakteristik individu tersebut. Di antara berbagai faktor risiko tersebut, maka variabel independent pada pasien tuberkulosis yang akan diteliti dibatasi pada umur, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan (Nursalam, 2014).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2014). Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien penderita TB Paru di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Periode Januari-Desember 2018.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2014). Populasi dalam Penelitian ini berjumlah 129 pasien penyakit Tuberkulosis Paru di Ruang Internis yaitu Ruang Laura, Pauline, Melania, Ignasius, Fransiskus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018.

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang

ada (Nursalam, 2014). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah setiap pasien Menderita Tuberkulosis yang dirawat di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1. Definisi Variabel

Nursalam (2014) variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu vasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian. adapun variabel dalam penelitian “Gambaran Karakteristik Pasien Penderita TB Paru yang dirawat di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018”.

4.3.2 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2014) definisi operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan konstrak, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konstrak yang lebih baik.

Karakteristik berarti hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkan. Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui yaitu:

1. Umur 15-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, dan lebih dari 65 tahun keatas
2. Jenis Kelamin Laki-laki atau Perempuan
3. Pendidikan Rendah, Menengah, Tinggi
4. Pekerjaan tidak kerja, Ibu rumah tangga, Pegawai, Wiraswasta/Pedagang, Petani/Nelayan/Buruh, dan pekerjaan tidak tetap.

Tabel 4.3 Definisi Operasional dan Pengukuran Gambaran Karakteristik Pasien Penderita Tuberkulosis Paru yang dirawat Di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Karakteristik Pasien TB Paru	Karakteristik berarti hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkan. Sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk memberitahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelompok umur : <ol style="list-style-type: none"> a. 15-24 b. 25-34 c. 35-44 d. 45-54 e. 55-64 f. ≥ 65 2. Jenis Kelamin: <ol style="list-style-type: none"> a. Laki-laki b. Perempuan 3. Pendidikan <ol style="list-style-type: none"> a. Rendah b. Menengah c. Tinggi 4. Pekerjaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Tidak kerja b. Sekolah c. Ibu rumah tangga d. Pegawai e. Wiraswasta/pedagang f. Petani/nelayan/buruh g. Lainnya (pekerjaan tidak tetap) 	Lembar Ceklist	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	-

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Dokumentasi mengenai masalah yang sedang diteliti sehingga mendapat gambaran penelitian dari subjek terhadap suatu masalah penelitian (Nursalam, 2014). Alat pengumpulan data dalam Skripsi ini dengan cara pemeriksaan dokumen yaitu mengambil dari Status Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan pasien diagnosa TB Paru

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jl. H. Misbah No. 7 Medan.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai Maret s/d Mei 2019

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data awal dilakukan penulis dengan mengambil data dari rekam medis. Pertama penulis mendapat ijin dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, setelah mendapatkan ijin, penulis melakukan penelitian dengan mengambil data dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Nursalam (2014) pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di rekam medik. Pengumpulan data dilakukan setelah penulis mendapat izin dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.3 Uji validitas dan Reabilitas

1. Uji validitas

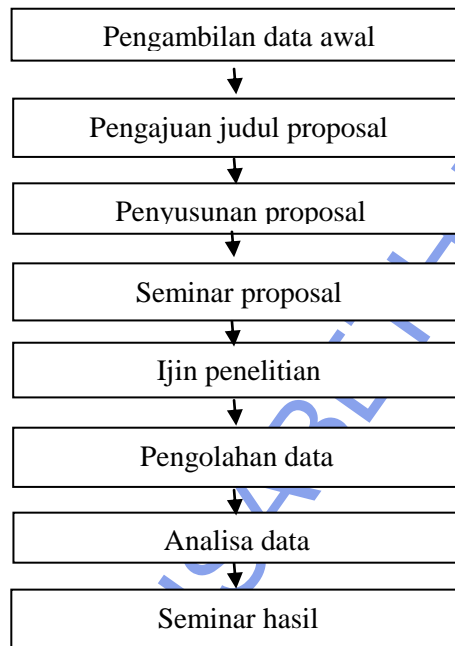
Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi ke situasi yang lainnya. Oleh karena itu penguji validitas mengevaluasi penggunaan instrument untuk tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti (Polit, 2012).

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Polit, 2012). Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien $\alpha \geq 0,80$ dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* (Polit, 2012). Dalam Skripsi ini penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena penulis tidak membuat kuesioner tetapi penulis mengumpulkan data dari rekam medic

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Pasien Penderita TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Tujuan mengolah data dengan statistik adalah untuk membantu

menjawab pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2014).

Analisis yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian adalah analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian yang dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi Gambaran Karakteristik Pasien Penderita TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018 dalam bentuk tabel.

4.9 Etika Penelitian

Menurut Milton, 1999; Notoatmojo (2012) ada 4 prinsip etika penelitian :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Sebagai ungkapan peneliti menghormati harkat & martabat subjek penelitian yaitu dengan memberikan lembar persetujuan / inform consent kepada pasien subjek penelitian. Setelah di berikan penjelasan, lembar persetujuan / inform consent diberikan kepada pasien subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia di teliti maka subjek penelitian akan menandatangani lembar persetujuan, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan inisial pada masing-masing lembar tersebut. Data yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan.

3. Justice / Keadilan & inklusivitas / keterbukaan

Dalam penelitian ini, peneliti selalu menjelaskan prosedur penelitian dan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama.

4. Memperhitungkan manfaat & kerugian yang ditimbulkan

Selama penelitian, peneliti berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek penelitian dengan menjalin komunikasi yang baik, rasa saling percaya antara peneliti dan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan lembaran observasi dan lembaran daftar tilik.

5. Penelitian ini sudah layak etik oleh komite Etik STIKes Santa

Elisabeth Medan dengan nomor surat 0173/KEPK/PE-DT/V/2019.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran lokasi penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit swasta yang terletak di Jl. Haji Misbah No. 7 yang mulai dibangun 11 Februari 1929 dan diresmikan 17 November 1930. Rumah Sakit ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Visi yang dimiliki rumah sakit ini adalah menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan misi yaitu meningkatkan kesehatan melalui sumber daya manusia yang profesional, sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata kharisma kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan serta memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik).

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu terdiri dari: instalasi gawat darurat (IGD), poli spesialis, fisioterapi, farmasi, laboratorium, radiologi, rekam medik (RM) endoskopi, dapur, kantin, laundry, BKIA, ICU, ruang stroke, ruang bersalin, kamar operasi, rawat jalan dan ruang rawat inap, yang terdiri dari ruangan St. Fransiskus, St. PIA, St. Yosef, Lidwina, St. Maria-Marta, St. Monika, St. Elisabeth, St. Ignatius, St. Melania, St. Theresia, Pauline dan Laura, Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah di

ruang Rekam Medik (RM) data didapatkan melalui buku status pasien. Pada bab ini juga akan diuraikan hasil penelitian yang telah dilakukan yakni tentang Gambaran Karakteristik Pasien TB Paru di ruangan internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari – Desember 2018

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Usia Pasien TB Paru Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia Pasien TB Paru Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Usia	<i>F</i>	%
15-24 Tahun	4	3
25-34 Tahun	11	9
35-44 Tahun	29	22
45-54 Tahun	32	25
55-64 Tahun	15	12
>65 Tahun	38	29
Total	129	100

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik usia pasien yang Terdiagnosa TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapat bahwa yang paling banyak berkunjung adalah pasien dengan usia >65 Tahun sebanyak 38 orang (29%) dan yang paling rendah adalah pasien dengan usia 15-24 tahun 4 orang (3%).

5.2.2 Jenis Kelamin Pasien TB Paru Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien TB Paru Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Jenis Kelamin	<i>F</i>	%
Laki-laki	83	64
Perempuan	46	36
Total	129	100

Dari hasil tabel diatas menunjukkan Jenis Kelamin Pasien yang Terdiagnosa TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapat bahwa yang paling banyak terdiagnosa adalah pasien dengan Jenis Kelamin Laki-Laki Yaitu 83 orang (64%) dan yang paling rendah adalah perempuan yaitu 46 orang (36%)

5.2.3 Pendidikan Pasien TB Paru Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien TB Paru Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Pendidikan	F	%
Rendah	43	32
Menengah	77	60
Tinggi	10	8
Total	129	100

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik Pendidikan Pasien yang Terdiagnosa TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapat bahwa yang paling banyak terdiagnosa dari pendidikan adalah yang berpendidikan menengah 77 orang (60%) dan yang paling rendah yaitu berpendidikan Tinggi yaitu 10 orang (8%)

5.2.4 Pekerjaan Pasien TB Paru Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien TB Paru ruangan internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Pekerjaan	F	%
Tidak Bekerja	38	29
Sekolah	2	2
Ibu Rumah Tangga	7	5
Pegawai Negeri	5	4
Wiraswasta/Pedagang	38	29
Petani/Nelayan/Buruh	39	31
Total	129	100

Dari hasil tabel diatas menunjukkan karakteristik Pekerjaan Pasien yang Terdiagnosa TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapat bahwa yang paling banyak terdiagnosa dengan pekerjaan adalah pasien dengan Pekerjaan Petani/Nelayan/Buruh yaitu 39 orang (31%) dan paling rendah yaitu yang Sedang bersekolah yaitu 2 orang (2%)

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Jumlah pasien TB Paru di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Usia Tahun 2018.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa yang paling banyak terdiagnosa TB Paru adalah pasien dengan usia >65 tahun sebanyak 38 orang (29%) dan yang paling rendah usia 15-24 Sebanyak 4 orang (3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mariam (2018) tentang “gambaran masyarakat yang mengalami kejadian Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur”, hasil penelitian ini ditemukan dari 59 pasien terdapat responden yang terdiagnosa paling rendah berusia 0-5 tahun, 1(1,5 %), dan dan yang terdiagnosa tinggi (20%) responden berusia 65 tahun ke atas dari 59 pasien yang mengalami *tuberculosis*. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan Narasimhan (2013) yang menyatakan bahwa pada usia lanjut lebih dari 55 tahun system imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB Paru, perkembangan usia memang tidak menentukan seseorang akan terkena penyakit TB Paru tetapi jika umur sudah mencapai batas yang di dapatkan peneliti maka pasien harus lebih

memperhatikan kesehatan dimana peneliti sejalan dengan teori Narasimhan yang mengatakan dari 55 tahun keatas system imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB Paru. Peneliti mengatakan bahwa usia 55 tahun keatas merupakan usia yang rentan terkena penyakit yang menular seperti TB Paru.

5.3.2 Jumlah pasien yang terdiagnosa TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018

Dari hasil tabel di atas menunjukkan karakteristik jenis kelamin pasien yang Terdiagnosa TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapat bahwa yang paling banyak terdiagnosa adalah pasien dengan Jenis Kelamin Laki-Laki Yaitu 83 orang (64%) dan yang paling rendah adalah perempuan yaitu 46 orang (36%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laily (2015) tentang “Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting Manado”, hasil penelitiannya ditemukan bahwa mayoritas Pasien TB paru ialah laki-laki yaitu sebanyak 108 pasien (55,1%), sedangkan jumlah pasien perempuan sebanyak 88 pasien (44,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Dotulong (2015) yaitu laki-laki penyakit ini lebih tinggi karena merokok tembakau dan minum alkohol sehingga dapat menurunkan system pertahanan tubuh, sehingga lebih mudah terpapar dengan agent penyebab TB Paru menurut jenis kelamin kasus ini mengarah lebih tinggi laki laki dari pada perempuan yaitu hampir 1,5 kali dibandingkan kepada perempuan. Peneliti mengatakan penyebab terjadinya penyakit TB Paru lebih banyak terkena yaitu jenis kelamin laki-laki menggunakan

gaya hidup yang buruk seperti terlalu sering terlambat tidur, merokok, dan minum minuman beralkohol.

5.3.3 Jumlah pasien yang terdiagnosa TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Pendidikan Tahun 2018

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan karakteristik pendidikan pasien yang terdiagnosa TB Paru di Ruang Internal Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapat bahwa yang paling banyak terdiagnosa dari pendidikan adalah yang berpendidikan menengah 77 orang (60%) dan yang paling rendah yaitu yang berpendidikan Tinggi yaitu 10 orang (8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rukmini yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan rendah ada penderita TB lebih besar yaitu 57,3%, bila dibandingkan dengan pendidikan tinggi 7,8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Palupi (2011) yang menyatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang di berikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai nilai yang baru diperkenalkan. Peneliti mengatakan bahwa yang berpendidikan menengah lebih banyak terdiagnosa TB Paru di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dikarenakan yang berpendidikan menengah lebih mengerti mempergunakan fasilitas rumah sakit dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

5.3.4 Distribusi Frekuensi Dan Persentase TB Paru ruangan internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Berdasarkan Pekerjaan Tahun 2018.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pendidikan pasien yang terdiagnosa TB Paru di ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapat bahwa yang paling banyak terdiagnosa TB Paru adalah pekerjaan petani/nelayan/buruh 39 Orang (31%) dan yang paling sedikit adalah yang sedang bersekolah yaitu 2 orang (2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitria (2017) tentang “Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar” yang menyatakan bahwa sebanyak 56,0% penderita TB paru bekerja sebagai petani, nelayan dan buruh. 14 Pekerjaan sebagai wiraswasta, petani/ nelayan/ buruh merupakan jenis pekerjaan yang paling banyak dijumpai pada penderita TB paru masing-masing sebesar 40,1% dan 34,6%. LIPI (2000), menyatakan bahwa penurunan tingkat pendapatan menyebabkan banyak rumah tangga mengalami kesulitan untuk membeli pangan, mengakibatkan berubahnya pola pengeluaran konsumsi dengan porsi yang lebih besar untuk bahan makanan di bandingkan untuk kebutuhan bukan makanan seperti kebutuhan pendidikan dan kesehatan. WHO (2003), menyebutkan 90% penderita TB Paru di dunia menyerang kelompok sosial ekonomi lemah atau miskin. Peneliti mengatakan bahwa pekerjaan sebagai petani/buruh dan nelayan adalah pekerjaan yang berat dan kurang mementingkan kesehatan, kurang nya asupan yang sehat kedalam tubuh akan memicu penyakit lebih mudah masuk kedalam tubuh termasuk penyakit TB Paru yang sifatnya menular.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan pasien yang terdiagnosa TB Paru di seluruh Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Januari-Desember 2018 adalah Sebanyak 129 orang. Maka dapat disimpulkan dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pasien TB Paru di Ruangan Internis Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapatkan bahwa yang paling banyak pasien dengan usia >65 Tahun Sebanyak 38 orang (29%). Bahwa pada usia lanjut system imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB Paru.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin pasien TB Paru di Ruangan Internis Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapatkan bahwa yang paling banyak pasien dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 83 orang (64%) dari yang di dapatkan bahwa laki laki paling banyak mengalami TB Paru di karenakan gaya hidup yang kurang baik seperti kesukaan terhadap minuman yang ber alkohol dan kebiasaan merokok sebagai penyebab utama pemicu terkena TB Paru

3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan pasien TB Paru di Ruang Internal Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapatkan bahwa yang paling banyak pasien dengan berpendidikan menengah 77 orang (60%) bisa dilihat bahwa pasien berpendidikan menengah lebih mengerti bagaimana menggunakan fasilitas rumah sakit tetapi kurang mengerti bagaimana cara menjaga kesehatan. Kemungkinan besar bahwa yang terdiagnosa penyakit TB Paru adalah yang berpendidikan rendah tapi mereka tidak peduli terhadap fasilitas yang di berikan rumah sakit.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan pasien TB Paru di Ruang Internal Santa Elisabeth Medan tahun 2018 yang berjumlah 129 orang didapatkan bahwa yang paling banyak pasien dengan pekerjaan Petani/Nelayan/Buruh 39 Orang (31%) masyarakat yang mempunyai pekerjaan ini adalah pekerja keras yang terbiasa dengan gaya hidup yang tidak baik seperti kurangnya istirahat setiap harinya dan tidak pernah mementingkan kesehatan

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, saran dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada rumah sakit santa elisabeth medan supaya mengarahkan perawat yang di ruangan internal untuk lebih memperhatikan pasien TB Paru yang teridentifikasi umur 55 tahun keatas, jenis kelamin laki-laki, yang berpendidikan rendah/menengah,

ataupun memiliki pekerjaan sebagai petani/buruh/nelayan supaya memperjelas kepada perawat yang ada di ruangan untuk menjelaskan langsung dan rumah sakit diharapkan menyediakan brosur/leket supaya perawat bisa menjelaskan langsung kepada pasien

2. Diharapkan kepada perawat yang ada di ruangan internis supaya memberikan langsung pendidikan kesehatan kepada pasien yang terdiagnosa TB Paru supaya di umur diatas 55 tahun berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan rendah atau menengah dan memiliki pekerjaan sebagai petani/buruh/nelayan supaya lebih memperhatikan kesehatan untuk kesembuhannya
3. Diharapkan kepada pasien TB Paru untuk mendengarkan dan melaksanakan yang di berikan oleh petugas kesehatan rumah sakit agar kesembuhan sesuai dengan target yang sudah di tentukan, pasien harus lebih menjaga kesehatan dan patuh untuk minum obat secara teratur supaya kesembuhan dapat tercapai

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F. (2008) *Manajemen Penyakit Berbasis Lingkungan*
- Dhewi, dkk, (2011). *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di BPKM pati.*
- Dotulong, J., Sapulete, M. R., & Kandou, G. D. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 3(2).
- Fitria, dkk (2017). *Karakteristik penderita tuberkulosis paru di puskesmas rujukan mikroskopis kabupaten Aceh*
- Hutapea, T. P. (2009). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jurnal Respirologi Indonesia [serial on the internet]*, 29(2).
- Indonesia, K. K. R. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.* (www.depkes.go.id/ , Diakses 16 Maret 2019)
- Kemenkes RI. 2016. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh.* (online), (<http://www.depkes.go.id/>, Diakses 15 Februari 2018)
- Laily, (2015). Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(1).
- Narasimhan, (2013). Risk factors for tuberculosis. *Pulmonary medicine*, 2013.
- Nomor, U. U. R. I. (44). Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Jakarta: Kementerian Kesehatan.*
- Notoatmodjo, S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor risiko terjadinya tuberkulosis paru usia produktif (15-49 tahun) di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3).
- Nursalam, (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam, (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika : Jakarta).
- Palupi, Dwi Lestari mukti (2011). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Tuberculosis yang Berobat di Wilayah Kerja*
- Prihantana, dkk (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Di Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains dan praktis vol 2 no 1*.
- Putra, F. (2011). Perancangan Sistem Pakar Identifikasi Penyakit Paru-Paru Menggunakan Metode Forward Chaining. *Puskesmas Surakarta*. Tesis. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Rab, (2010). *Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Penerbit Buku TIM
- Rukmini, (2011). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian TB Paru Dewasa di Indonesia*
- Sunaryo. (2014). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suryadi, dkk (2017). *Sistem Pendukung Keputusan Penetapan Pelayanan Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Pada Unit Gawat Darurat*, 7(1): 19-29
- Utara, D. K. P. S. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010*. Medan: Dinkes Sumatera Utara.