

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Tuberkulosis Paru (TB) merupakan penyakit sistem pernapasan yang disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*, bakteri tersebut dapat menyerang sistem organ lainnya seperti organ pencernaan, organ limforetikuler, sistem saraf pusat, sistem muskuloskeletal, hati dan sistem reproduksi, *tuberculosis* paru dapat menyebar melalui aerosol dari membran mukosa paru - paru pasien yang telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Pasien yang terinfeksi dapat menunjukkan gejala aktif seperti batuk, penurunan berat badan, anoreksia, demam, keringat malam, batuk berdarah dan lemas (Bussi dan Gutierrez,2019).

Diagnosis tuberkulosis paru dapat ditegakan melalui anamnesis gejala, pemeriksaan fisik, dan data penunjang seperti *rontgen thoraks*, pemeriksaan sputum BTA, dan kultur sputum. Penatalaksanaan TB paru meliputi kombinasi regimen terapi seperti isoniazid, rifampisin, pirazinamid, etambutol dan streptomisin dengan jangka waktu minimal 6 bulan sampai dengan maksimal 12 bulan(Acharya et al., 2020).

Data global WHO (2024) menyatakan pada tahun 2023 TB Paru merupakan penyebab utama kematian di dunia dari satu agen infeksius dan dilaporkan lebih dari 10 juta orang terkena TB paru setiap tahun dan jumlahnya terus meningkat sejak tahun 2021. Asia Tenggara berada pada peringkat pertama dengan prevalensi TB tertinggi, yaitu 45%, disusul Afrika sebesar 23%, kemudian Pasifik barat sebesar 18%, sedangkan TB Paru di Indonesia menduduki peringkat ke 2 (10%) setelah india (27%).

Kasus TB di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TB di Indonesia adalah 354 per 100.000

penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TB., Kemenkes (2023). Jumlah pasien TB yang tercatat di Banten (2024) sebanyak 39.068 dan dilaporkan sembuh sebanyak 86%, prevalensi di kabupaten pandeglang sendiri mencapai 5.400 kasus, sedangkan kasus TB paru di puskesmas Cimanuk selama 1 tahun terakhir sebanyak 120 kasus.

Tuberkulosis paru membutuhkan waktu penyembuhan yang sangat lama dengan disiplin yang tinggi dalam pengobatan, lama pengobatan dan jenis Obat Anti Tuberculosis (OAT) yang diberikan berbeda berdasarkan jenis TB dan komplikasinya dimana pasien TB diharuskan mengkonsumsi OAT sesuai dengan dosis yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, Annisa dan Hastono (2019). TB bisa disembuhkan dengan melakukan pengobatan secara lengkap dan teratur, lama pengobatan TB pada umumnya selama 6 - 12 bulan, pasien yang menerima pengobatan dalam kurun waktu yang lama dan diharuskan untuk tetap teratur dalam mengkonsumsinya dapat menjadi faktor pemicu hadirnya tekanan psikologis salah satunya kecemasan (Wijaya et al., 2021).

Pasien yang telah memasuki fase pengobatan menghentikan pengobatannya karena lamanya waktu pengobatan TB yang mungkin dapat menimbulkan rasa bosan pada pasien dalam mengkonsumsi OAT setiap hari (Pertiwi dan Herbawani, 2021).

Menurut Simaremare dan Girsang (2021) adannya korelasi antara lama pengobatan, banyaknya jumlah obat yang dikonsumsi tiap harinya dengan reaksi psikologis yang dapat mengganggu pengobatan reaksi psikologis itu dapat berupa gangguan emosi, perubahan mood yang signifikan, stres, kecemasan dan gangguan depresi. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Khoerunisa et al., (2023) yang meneliti terkait lamanya pengobatan terhadap tingkat kecemasan pasien TB paru di ruang poli dengan hasil didapatkan adanya hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pada pasien TB dengan (*p value* 0,026 <0,05).

Menurut Siahaineinia dan Sinaga (2019) dampak yang ditimbulkan dari penyakit TB yang cukup serius serta sulit disembuhkan jika pasien TB paru lalai dalam pengobatan sehingga perlu meningkatkan pengetahuan pasien TB tentang tuberculosis dengan baik dan benar, melalui pendekatan kognitif dengan meningkatkan pengetahuan dapat pula menangani kecemasan pada pasien TB Paru akibat dampak dan gejala yang dirasakan oleh pasien TB. Tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan positif terhadap tingkat kecemasan seseorang yang dirasakan (Hawari, 2015).

Pendekatan kognitif selain meningkatkan pengetahuan dapat pula menangani kecemasan pada pasien TB Paru akibat dampak dan gejala yang dirasakan oleh pasien TB dimana tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan positif terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan seseorang karena adanya hubungan terapeutik dengan menjelaskan kepada pasien mengenai apa yang akan terjadi pada dirinya serta dapat mengurangi kadar tingkat kecemasannya (Siahaineinia dan Sinaga, 2020).

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengobatan membuat mereka lebih antisipasi dan memahami proses pengobatan sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung memperlihatkan kecemasan berat, hal tersebut dikarenakan belum mampunya seseorang memahami dan menganalisis semua pengetahuan yang diberikan tentang keuntungan maupun kerugian pengobatan tersebut (Sartika, 2019).

Pernyataan tersebut sejalan dengan temuan penelitian Angesia dan Kurniati (2024) bahwa ada perbedaan yang signifikan dari hasil rata - rata penurunan tingkat kecemasan pasien TB Paru setelah diberikan pengetahuan dengan analisis bivariat menggunakan wilcoxon test didapatkan nilai p-value = ( $0,000 < 0,05$ ).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dengan jelas mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan keseluruhan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang

lengkap dan bukan hanya tidak adanya kelemahan atau penyakit, infeksi TB mengganggu kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan termasuk domain fisik, sosial, mental, emosional dan finansial individu, kepatuhan dan kualitas hidup keduanya merupakan indikator penting dari spektrum pengobatan TB secara keseluruhan, evaluasi komorbiditas psikiatrik dalam kualitas hidup diperlukan bersamaan dengan diagnosis TB dan juga penilaian kontinuitas pengobatan anti TB (Agbeko et al. 2022).

Masalah kesehatan mental utama yang berhubungan dengan TB adalah kecemasan dan depresi, gangguan kecemasan secara luas ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan, kegelisahan, ketakutan akan kejadian di masa depan, dan kegelisahan, gangguan kecemasan merupakan salah satu komplikasi paling umum dari gangguan kejiwaan (Kumar et al, 2022)

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability*), kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal, ada segi yang disadari dari kecemasan itu sendiri seperti rasa takut, tidak berdaya, terkejut, rasa berdosa atau terancam, selain itu juga yang terjadi di luar kesadaran dan tidak dapat menghindari perasaan yang tidak menyenangkan (Saifudin, 2022).

Menurut Kurniasih dan Nurfajriani (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien TB diantaranya faktor jenis kelamin, faktor usia, faktor pendidikan, faktor status ekonomi dan faktor pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah stress dan cemas, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang maka seseorang tersebut akan lebih siap menghadapi sesuatu dan dapat mengurangi kecemasan (Hendrawati dan Amira, 2018).

Hasil penelitian dari Pakaya et al., (2023) menggunakan skala HARS ditemukan mayoritas pasien mengalami kecemasan karena pasien TB paru cenderung mengalami syok saat pertama kali terdiagnosis TB paru, salah satu faktor terjadinya kecemasan karena tingkat pengetahuan pasien masih terbilang rendah tentang TB paru.

Adanya kecemasan yang dirasakan pasien terdiagnosis TB erat kaitannya dengan munculnya perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakit yang diderita, kecemasan yang dapat timbul pada pasien terdiagnosis TB paru disebabkan oleh adanya rasa khawatir mengenai pengobatan, efek samping yang mungkin muncul, kecemasan yang timbul pada saat menjalani pengobatan tuberkulosis yang cukup lama menjadi dasar timbulnya keinginan pasien untuk putus obat. Banyaknya laporan mengenai kekambuhan maupun kegagalan pengobatan disebabkan karena putus obat (Khoerunisa et al, 2023).

Selain itu kecemasan dalam menjalani pengobatan TBC karena kurangnya pengetahuan, meskipun kecemasan dapat diturunkan dengan berfikir positif dan spiritual yang tinggi. Namun pengobatan yang berkepanjangan akan mengakibatkan gangguan psikososial seperti kecemasan hingga tingkat depresi (Wijaya et al, 2021).

Berdasarkan laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia (2023) jumlah penderita gangguan jiwa seluruh dunia diperkirakan berjumlah 450 juta orang dengan 154 juta orang diantaranya menderita depresi. Pada tahun 2023 yang mengalami gangguan mental emosional sebanyak 1,4% dari 630.827 penduduk berusia diatas 15 tahun, sedangkan proporsi individu dengan depresi yang mencari pengobatan hanya 12,7% atau sebanyak 8.680 jiwa. Dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, prevalensi depresi di indonesia paling banyak didapatkan pada kelompok berusia 15 – 24 tahun, yaitu 2% dibandingkan dengan kelompok umur lainnya, selain itu didapatkan bahwa kelompok perempuan mengalami depresi yang lebih banyak sebanyak 2,8% dibandingkan laki laki, yaitu 1,1% (Laporan Tematik

Survei Kesehatan Indonesia Tahun, 2023).

Perawat berperan penting dalam mencegah, mengurangi dan menganalisa tingkat kecemasan terkait dengan lamanya pengobatan yang dijalani pasien TB paru, perawat dapat lebih memfokuskan pada pasien dengan lama pengobatan tanpa membiarkan pasien, tanpa pengawasan dapat mengancam pengobatan menjadi lalai bahkan putus obat. Perawat senantiasa memberikan edukasi kepada pasien mengenai penyakit TB paru dan tentang pengobatan yang sedang dijalani guna mencegah atau mengurangi kecemasan pasien, selain membantu pengobatan secara fisik perawat juga perlu untuk memberikan pengobatan secara psikologis (Khoerunisa et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Siahaineinia dan Sinaga (2020) dimana penelitian tersebut adalah penelitian dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan sampel sebanyak 60 responden dengan teknik *random sampling* ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan tentang tuberculosis (TB) dengan tingkat kecemasan pada pasien TB paru dengan  $P$ -value = (0,047). Pada penelitian Asep et al.,(2023) menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 80 responden dimana hasil uji statistik *Chi Square* terdapat hubungan antara lama pengobatan selama 6-12 bulan dengan tingkat kecemasan pada pasien TB paru dengan ( $p$ -value  $0,026 < 0,05$ ).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Cimanuk pada tanggal 17 Maret 2025 hingga tanggal 22 Maret 2025, Peneliti melakukan wawancara terhadap 5 responden yang sedang menjalani pengobatan TB paru lebih dari 3 bulan, dari hasil wawancara didapatkan 5 responden mengalami kecemasan dan kurang mengerti tentang penyakit TB paru yang sedang dialami.

Menurut peneliti belum ada penelitian yang secara khusus membahas hubungan antara pengetahuan dan lama pengobatan dengan tingkat

kecemasan pada pasien TB paru, padahal pengetahuan yang kurang dan durasi pengobatan yang panjang dapat memicu munculnya kecemasan sehingga memperburuk kondisi psikologis pasien.

Pada penelitian sebelumnya juga hanya menyoroti salah satu faktor saja atau mengaitkan pengetahuan dan lama pengobatan dengan hal lain seperti kepatuhan minum obat bukan kecemasan sehingga peneliti tertarik mengangkat judul **Hubungan Pengetahuan Dan Lama Pengobatan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru Di Puskesmas Cimanuk**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas masih tingginya angka prevalensi baik dari tingkat global, asia, dalam negeri, daerah hingga angka kejadian yang ada di Puskesmas Cimanuk, dilanjutkan dengan beberapa teori yang menjelaskan terkait hubungan antara lama pengobatan, pengetahuan seseorang terhadap kecemasan dan bukti - bukti ilmiah yang menegaskan lewat hasil analisis hubungan antar variabel penelitian ini, serta studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut : “Apakah Ada Hubungan Lama Pengobatan dan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien TB Paru di Puskesmas Cimanuk”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di Puskesmas Cimanuk

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik : usia, jenis kelamin dan pendidikan pasien TB paru di Puskesmas Cimanuk
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan pasien TB paru di Puskesmas Cimanuk

- c. Mengidentifikasi gambaran lama pengobatan pasien TB paru di Puskesmas Cimanuk
- d. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan untuk pasien TB paru di puskesmas cimanuk
- e. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di Puskesmas Cimanuk
- f. Menganalisis hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat kecemasan pasien TB paru di Puskesmas Cimanuk

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Pelayanan Dan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pelayanan kesehatan agar lebih memperhatikan kondisi kecemasan pada pasien TB Paru. Dengan mengetahui hubungan antara lama pengobatan dan pengetahuan pasien, tenaga kesehatan bisa memberikan edukasi dan pendampingan yang lebih baik.

##### **1.4.2. Bagi Ilmu Pengetahuan (Ilmu Keperawatan)**

Penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi dalam dalam bidang ilmu keperawatan, terutama tentang bagaimana faktor pengetahuan dan lamanya pengobatan bisa mempengaruhi kondisi mental pasien serta menjadi bahan untuk penelitian lain atau pengembangan ilmu dibidang keperawatan.

##### **1.4.3. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan membantu perawat untuk lebih peka terhadap kondisi psikologis pasien, tidak hanya fokus pada penyakit fisiknya saja namun sebagai acuan dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada pasien TB Paru agar mereka lebih tenang dan semangat menjalani pengobatan.

#### **1.4.4. Bagi Institusi/Tempat Penelitian (Puskesmas Cimanuk)**

Penelitian diharapkan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan layanan, khususnya dalam menangani pasien TB Paru dan menjadi dasar dalam membuat program edukasi atau penyuluhan agar pasien lebih memahami penyakitnya dan tidak merasa cemas berlebihan.

#### **1.4.5. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan memberi kontribusi bagi institusi pendidikan sebagai sumber referensi tambahan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya terkait masalah kecemasan pasien dan hasil penelitian ini juga dapat acuan mahasiswa dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.