

Article

Hubungan Pengetahuan Tentang Kesiapan Terapi Pengobatan dengan Kecemasan Pada Penderita Tuberculosis di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso

Delilla Izza H¹, Mad Zaini², Komarudin³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember

SUBMISSION TRACK

Recieved: July 22, 2022
Final Revision: -
Available Online: -

KEYWORDS

Anxiety, Knowledge, Tuberculosis disease

CORRESPONDENCE

Phone: 0895399579852
E-mail: delillaiza@gmail.com

A B S T R A C T

Introduction In patients with pulmonary TB diagnosis, anxiety arises, and feelings of fear arise in them in the form of fear of treatment, death, side effects of drugs, transmitting the disease to others, losing their jobs, being rejected, and being discriminated against. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge about the readiness of treatment therapy with anxiety in tuberculosis patients. The research **method** uses a correlation study with a cross-sectional approach. The population in this study were all tuberculosis patients at the Maesan Health Center, Bondowoso. The population in this study amounted to 32 people with the incidence of Tuberculosis at the Maesan Health Center, Bondowoso using the total sampling technique. Bivariate analysis was used to determine the relationship between knowledge about the readiness of treatment therapy with anxiety in tuberculosis patients at the Maesan Health Center, Bondowoso. The **results** of the Spearman Rho correlation test respondents who have less knowledge with mild anxiety levels are 4 people (9%), less knowledge with moderate anxiety 17 people (40%), while respondents who have sufficient knowledge with moderate anxiety 22 people (51%) (p-value 0.041, r 0.313). **Discuss**, there is a relationship between knowledge and anxiety of tuberculosis sufferers in the readiness of treatment therapy at the Maesan Health Center, Bondowoso. Recommendations for further research in order to further prove knowledge in reducing anxiety levels in tuberculosis patients, with a longer time in the study, providing more literacy, and a larger number of respondents.

I. INTRODUCTION

Penyakit tuberculosis sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan tuberculosis

telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Penyakit tuberculosis disebabkan oleh basil *Mycrobacterium Tuberculosis*. Tuberculosis menduduki urutan kedua setelah HIV sebagai

penyakit infeksi yang menyebabkan kematian terbanyak pada penduduk dunia (Pop et al., 2021).

Menurut laporan WHO tahun (2015) jumlah kasus tuberculosis di Indonesia diperkirakan ada 1 juta kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) jumlah kasus Tuberculosis BTA di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 302.861 kasus termasuk kasus Tuberculosis BTA positif sebanyak 183.366 kasus (60,54%). Kasus tuberculosis di provinsi Jawa Timur hingga tahun 2020 mencapai angka 64.764 kasus. Diperkirakan 63.000 kasus dengan HIV positif (25 per 100.000 penduduk). Angka Notifikasi kasus (Case Notification Rate/CNR) dari semua kasus dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus diantaranya 314.965 adalah kasus baru (Kemenkes RI, 2018).

Obat Anti Tuberculosis (OAT) terdiri kombinasi beberapa antibiotik yaitu: isoniazid (H), rifampisin (R), pirazinamid (Z), etambutol (E). Dengan masa terapi pengobatan selama enam bulan berturut-turut tanpa henti dan OAT yang diminum secara rutin. Keberhasilan suatu pengobatan TB Paru sangat ditunjang oleh tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam pengobatan dengan dosis dan aturan pakai yang ditetapkan. Bila pengetahuan dan kepatuhan pasien tentang penyakit TB Paru kurang selama masa pengobatan maka, dapat menyebabkan kuman TB menjadi resistensi dan mempengaruhi lamanya pengobatan, begitu juga sebaliknya (Barza et al, 2021).

Pada penderita tuberculosis terdapat faktor yang menjadi penyebab semakin memburuknya kondisi penderita, utamanya kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan emosional yang berhubungan dengan suatu ancaman. Gangguan kecemasan merupakan hasil dari pasien mengolah informasi pada

situasi yang dianggap sebagai suatu ancaman. Demikian pula menurut Alsagaff dalam (Harso et al., 2017) menyatakan bahwa kecemasan pada pasien Tuberculosis merupakan respon psikologik terhadap keadaan tertekan dan mengancam yang dialami pasien nya dimana terdapat perasaan takut yang membuat hati tidak tenang dan timbul rasa keragu-raguan.

Kecemasan pada pasien Tuberculosis seharusnya bisa dikendalikan apabila penderita Tuberculosis memiliki pengetahuan yang cukup memadai agar bisa mengendalikan stressor dan memahami tentang penyakitnya serta pengobatannya. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Amini et al., 2018).

Tingkat pengetahuan terbagi menjadi 3 yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), dan aplikasi (*aplication*). Dari ketiga aspek tersebut akan menghasilkan penilaian pengetahuan yang cukup atau rendah. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan formal atau sekolah dan juga diperoleh dari non formal contohnya wawasan dan pergaulan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan pada penderita Tuberculosis maka akan semakin kecil kecemasan terhadap penyakitnya. Berdasarkan penelitian Dewi Sartika (2019) hubungan dengan uji statistik diperoleh nilai $p=0,002$ dan $p=0,00$ lebih kecil bahwa sebagian besar (52,0%) responden memiliki pengetahuan cukup, dan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak (48,0%). Dan dari hasil penelitian tersebut, responden yang berpengetahuan kurang mengalami kecemasan, dan berdasarkan hasil wawancara dengan perawat koordinator Tuberculosis Paru puskesmas Maesan, sebagian besar penderita Tuberculosis tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakitnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai 5 penderita Tuberculosis mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penyakit dan pengobatannya. Melalui pendekatan kognitif dengan meningkatkan pengetahuan berpengaruh besar terhadap kesiapan penderita TB paru dalam menjalankan pengobatan dan dapat memilah informasi agar tidak menjadi stressor dikemudian. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi, orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Diharapkan dengan mendapatkan informasi yang benar dan berkesinambungan mengingat proses pengobatannya yang cukup panjang sehingga pemahaman tentang penyakit Tuberculosis sesuai dengan yang diharapkan. Selain itu dengan bertambahnya pengetahuan pada pasien Tuberculosis, tidak lagi menimbulkan kecemasan yang lebih parah.

Hasil studi pendahuluan koordinator Tuberculosis Paru puskesmas Maesan saat dilakukan wawancara bahwa sebagian besar penderita Tuberculosis mengalami kecemasan terhadap penyakitnya. Berdasarkan data penderita Tuberculosis sampai bulan November 2021 sebanyak 43 orang masih dalam proses pengobatan dan 10 orang telah selesai menjalankan pengobatan (Data puskesmas Maesan, 2020).

Kecemasan pada pasien TB berkaitan dengan adanya perasaan khawatir berlebihan terhadap penyakitnya. Pasien diagnosis TB paru, timbul kecemasan perasaan ketakutan dalam dirinya yang dapat berupa ketakutan akan pengobatan, kematian, efek samping

obat, menularkan penyakit ke orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak dan didiskriminasikan(Shen et al, 2014). Selain itu, masalah lainnya adalah pengobatan penyakit TB paru memerlukan jangka waktu pengobatan yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Penderita yang meminum obat secara tidak teratur atau tidak selesai, justru akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman TB Paru terhadap Obat Anti Tuberculosis (OAT), yang akhirnya untuk pengobatannya penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi serta dalam jangka waktu yang relatif lebih lama. Faktor yang mempengaruhi perilaku pasien dalam meminum obat adalah faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, nilai-nilai, sikap dan perilaku. Faktor enabling meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan, dan faktor reinforcing yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan. Pengetahuan merupakan salah satu penentu dalam keberhasilan pengobatan.

Gangguan kecemasan yang terjadi pada sebagian besar penderita Tuberculosis diantaranya perasaan gelisah, tidak tenang, bingung, takut, mengalami gangguan pola tidur, khawatir dan kecenderungan menyalahkan orang lain serta pandangan yang negatif tentang penyakit yang diderita misalnya terkena sihir, hal tersebut berasal dari kepribadian penderita sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada (Hapsari et al., 2019)

Penyebab kecemasan pada pasien Tuberculosis ini bermacam-macam diantaranya kurang mendapatkan dukungan keluarga, kurangnya pengetahuan terhadap penyakitnya, factor ekonomi, factor social, dan lamanya waktu pengobatan. Penderita tuberkulosis mengeluhkan gangguan fisiologis seperti badan lemas, nafsu makan berkurang, berkeringat di malam

hari meskipun tidak beraktifitas, batuk lebih dari 2 minggu sampai disertai batuk darah. Keluarga dan masyarakat adalah lingkungan yang paling sering beradaptasi dengan penderita. Apabila lingkungan keluarga dan masyarakat bersifat acuh atau bahkan menjauh, gangguan kecemasan yang dialami penderita tersebut bisa semakin kompleks dan beragam. Hal tersebut membuat penderita kehilangan percaya dirinya hingga putus asa. Ini merupakan kecemasan dimana seseorang merasa tertekan atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Dampak yang dapat timbul jika penderita Tuberculosis yang mengalami kecemasan antara lain mengakibatkan proses penyembuhan menjadi lama, tidak teratur dalam minum obat, serta malas memeriksakan kondisi kesehatannya ke petugas kesehatan sesuai dengan jadwal kunjungan pemeriksaan. Pada sisi lain, sebagian besar penderita Tuberculosis mengalami berbagai gejala yang tidak menyenangkan dan bahkan berdampak pada kehidupan sosial, pekerjaan dan perannya di masyarakat.

Berdasarkan pemaparan masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Tentang Kesiapan Terapi Pengobatan dengan Kecemasan pada Penderita Tuberculosis di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso serta ingin mengetahui sejauh mana pentingnya pengetahuan terhadap kecemasan seseorang dalam menyikapi penyakit dan pengobatannya serta hal apa saja yang harus diperhatikan penderita Tuberculosis untuk mengendalikan kecemasannya.

II. METHODS

Desain penelitian menggunakan studi kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Tuberculosis di Puskesmas Maesan Kabupaten

Bondowoso. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 32 orang dengan kejadian Tuberculosis di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso menggunakan tehnik *Total sampling*. Alat pengumpulan data untuk variabel independen (pengetahuan) peneliti menggunakan kuesioner dengan skala guttman yang terdiri dari 17 pernyataan dengan skala guttman. Alat pengumpulan data untuk variabel dependen mengadopsi kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Sacle (SAS)* dengan 20 pertanyaan.

III. RESULT

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso

| No | Usia | Frek | Persentase |
|-------|-----------|------|------------|
| 1. | 17-25 Thn | 9 | 20.9% |
| 2. | 26-35 Thn | 6 | 14.0% |
| 3. | 36-45 Thn | 9 | 20.9% |
| 4. | 46-55 Thn | 3 | 7.0% |
| 5. | 56-65 Thn | 10 | 23.3% |
| 6. | >65 Thn | 6 | 14.0% |
| Total | | 43 | 100% |

Sumber: Pengolahan Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa responden yang berumur 17-25 tahun sebanyak 9 orang (20,9%), umur 26-35 tahun sebanyak 6 orang (14,0%), umur 36-45 tahun sebanyak 9 orang (20,9%), umur 46-55 tahun sebanyak 3 orang (7,0%), umur 56-65 tahun sebanyak 10 orang (23,3%), sedangkan umur di atas 65 tahun sebanyak 6 orang (14,0%)

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase |
|-------|---------------|-----------|------------|
| 1 | Laki-laki | 27 | 62.8% |
| 2 | Perempuan | 16 | 37.2% |
| Total | | 43 | 100,00% |

Sumber: Pengolahan Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki- laki sebanyak 27 orang (62,8%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (37,2%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso

| No | Pendidikan | Frekuensi | Persentase |
|-------|---------------|-----------|------------|
| 1 | Tidak Sekolah | 4 | 9.3% |
| 2 | SD | 10 | 23.3% |
| 3 | SMP | 5 | 11.6% |
| 4 | SMA | 24 | 55.8% |
| Total | | | |

Sumber: Pengolahan Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa responden yang tidak bersekolah sebanyak 4 orang (9,3%), yang memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 10 orang (23,3%), yang memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 5 orang (11,6%), dan yang memiliki tingkat Pendidikan SMA sebanyak 24 orang (55,8%) .

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan kerjaan penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso

| No | Pekerjaan | Frekuensi | Persentase |
|----|-----------|-----------|------------|
|----|-----------|-----------|------------|

| | | | |
|-------|---------------|----|-------|
| 1 | Tidak Bekerja | 18 | 41.9% |
| 2 | IRT | 7 | 16.3% |
| 3 | Pedagang | 5 | 11.6% |
| 4 | Peternak | 4 | 9.3% |
| 5 | Wiraswasta | 4 | 9.3% |
| 6 | Petani | 5 | 11.6% |
| Total | | 43 | 100% |

Sumber: Pengolahan Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 18 orang (41,9%), yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 7 orang (16,3%), yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 5 orang (11,6%), yang bekerja sebagai peternak sebanyak 4 orang (9,3%), yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak orang (9,3%) dan bekerja sebagai petani sebanyak 5 orang (11,6%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan tentang Kesiapan Terapi

| Kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Kabupaten Maesan | | | |
|--|-------------------|----------------|----|
| Variabel Independen | Variabel Dependen | Nilai r hitung | N |
| Pengetahuan | Kecemasan | 0,041 | 43 |

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa hasil korelasi antara pengetahuan dengan kecemasan. Hal ini terlihat dari hasil uji korelasi Spearman Rho diperoleh p value $0,041 < 0,05$ Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+)

DISCUSSION

1. Pengetahuan penderit Tuberculosis tentang kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (48,8%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (51,2%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik 0 orang (0%).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Sebagaimana yang dinyatakan oleh Notoatmodjo, meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan dan membentuk kepercayaan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku seseorang yang disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran (Notoatmodjo, 2010).

Secara teori pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Secara rasional seorang yang memiliki pengetahuan tinggi tentu berpikir lebih dalam bertindak, memperhatikan akibat yang akan diterima bila dia bertindak sembarangan. Dengan pengetahuan yang tinggi pasien memiliki wawasan yang luas untuk mematuhi kepatuhan kontrol, pengetahuan mengenai kepatuhan kontrol juga penting dalam hubungannya untuk mendapatkan dan mempertahankan perubahan perilaku pasien Tuberculosis Paru diharapkan pengetahuan pasien dapat meningkat. (Nursalam 2001).

Pengetahuan pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas

Maesan. pengetahuan yang kurang karena tidak mudah untuk menerima informasi dan akibatnya informasi yang di dapat tentang penyakit Tuberculosis Paru juga kurang hal ini dapat menyebabkan pengetahuan tentang Tuberculosis Paru rendah, oleh karena itu di perlukan suatu asuhan keperawatan yang lebih menyeluruh berupa pemberian informasi atau pendidikan kesehatan pasien Tuberculosis Paru, karena dengan pemberian tentang Tuberculosis Paru ini dapat menambah pengetahuan pada pasien tuberculosis paru dan sebagai perawat harus mengingatkan untuk kembali kontrol agar pada pasien Tuberculosis Paru tetap patuh kontrol dan minum obat sehingga kesehatannya dapat terpantau.

2. Tingkat kecemasan penderit Tuberculosis tentang kesiapan terapi pengobatan di puskesmas Maesan kabupaten Bondowoso.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 4 orang (9,3%), responden yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 39 orang (90.7%). Responden yang memiliki kecemasan berat sebanyak 0 orang (0%) dan responden yang memiliki kecemasan panik sebanyak 0 orang (0%).

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari (Putri, 2016). Kecemasan pada pasien Tuberculosis berkaitan dengan adanya perasaan khawatir berlebihan terhadap penyakitnya. Pasien diagnosis TB paru, timbul kecemasan perasaan ketakutan dalam dirinya yang dapat berupa ketakutan akan pengobatan, kematian, efek samping obat,

menularkan penyakit ke orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak dan didiskriminasikan (Wijaya 2021).

Sebelum proses pengobatan, penderita tuberculosis mengeluhkan gangguan fisiologis seperti badan lemas, nafsu makan berkurang, berkeringat di malam hari meskipun tidak beraktifitas, batuk lebih dari 2 minggu sampai disertai batuk darah dan gangguan ansietas dengan ditandai perasaan gelisah, tidak tenang, bingung, takut, mengalami gangguan pola tidur, khawatir dan kecenderungan menyalahkan orang lain serta pandangan yang negatif tentang penyakit yang diderita misalnya terkena sihir, hal tersebut merupakan perasaan tidak sadar yang didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada (Kholil, 2010).

Pasien tuberculosis mengalami kecemasan ringan disebabkan perubahan gejala fisik, pengetahuan pasien yang sedang, merasa khawatir dengan penyakit yang akan menular pada anggota keluarga dan sekitar, lingkungan tempat kerja dan lainlainnya. Hal ini akan membuat penderita tuberculosis tidak akan mampu menjalani pengobatan yang lama.

3. Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil korelasi antara pengetahuan dengan kecemasan. Hal ini terlihat dari hasil uji kolerasi Spearman Rho diperoleh p value $0,041 < 0,05$ dengan r hitung 0,313 yang termasuk kedalam kategori rendah (0,20-0,399). Arah kolerasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+). Dengan demikian H1 diterima yang berarti ada hubungan

pengetahuan dengan kecemasan penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso.

Pengobatan Tuberculosis dapat mengakibatkan terjadi perubahan secara fisik dan juga secara psikososial yang mana hal tersebut dapat memicu terjadinya cemas, stres maupun depresi pada masa pengobatan, seperti yang diketahui pengobatan Tuberculosis dilakukan antara 6-9 bulan dan diperlukan pengetahuan.

Pengetahuan Tuberculosis sangatlah penting guna mencapai keberhasilan pengobatan agar tidak terjadi pengulangan pengobatan seperti pada hasil analisis yang dilakukan oleh Sartika (2019) dimana tingginya tingkat kecemasan pada pasien Tuberculosis yang menjalani pengobatan disebabkan oleh 2 faktor yaitu kurangnya pengetahuan (Wijaya, 2021). Kecemasan dapat diturunkan dengan berfikir positif dan spiritual yang tinggi. Kecemasan yang terlalu lama, juga pengobatan berkepanjangan akan mengakibatkan gangguan psikososial hingga tingkat depresi. Dengan menerapkan pengobatan medis dan psikologis contohnya di berikan psikodukasi atau dukungan dari orang terdekat agar pasien merasa dirinya benar-benar dibutuhkan.

IV. CONCLUSION

1. Simpulan

Berdasarkan analisis kolerasi dengan uji Spearman's rho (p) didapatkan terdapat Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso.

2. Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut agar dapat lebih membuktikan pengetahuan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada penderita tuberkulosis, dengan waktu lebih lama pada penelitian, lebih banyak memberikan lirtasi, dan jumlah responden yang lebih banyak.



REFERENCES

- Amini, R., Donsu, J. D. T., & Prayogi, A. S. (2018). Perbedaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi. *Caring : Jurnal Keperawatan*. <https://doi.org/10.29238/caring.v7i1.353>
- Annisa, D. F., & Iffidil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Barza A., K., Damanik, E., & Wahyuningsih, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Di Rs Medika Dramaga. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 6(2), 42–47. <https://doi.org/10.47219/ath.v6i2.121>
- Bilqis, A. M., Yaunin, Y., & Darwin, E. (2018). Hubungan Tingkat Ansietas dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2015-2016. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i3.880>
- Hapsari, A. R., Faridah, F., Balwa, anugrah febrino, & Saraswati, lintang dian. (2019). Analisis Kaitan Riwayat Merokok terhadap Pasien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) di Puskesmas Sronдол. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*.
- Harso, A. D., Syarif, A. K., Arlinda, D., Indah, R. M., Yulianto, A., Yudhistira, A., & Karyana, M. (2017). Perbedaan Faktor Sosiodemografi dan Status Gizi Pasien Tuberkulosis dengan dan Tanpa Diabetes Berdasarkan Registri Tuberkulosis-Diabetes Melitus 2014. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/mpk.v27i2.4134>.
- Kartasasmita, C. B. (2016). Epidemiologi Tuberkulosis. *Sari Pediatri*. <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.124-9>
- Kemendes RI. (2018). Rakerkesnas 2018, Kemendes Percepat Atasi 3 Masalah Kesehatan. *Official Site Kemendes*.
- Knowles, K. A., & Olatunji, B. O. (2020). Specificity of trait anxiety in anxiety and depression: Meta-analysis of the State-Trait Anxiety Inventory. In *Clinical Psychology Review*. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101928>
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Masturoh, imas, dan nauri anggita T. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmojo. (2011). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Bahaya Penyakit TBC di Puskesmas Temindung. *Journal of Materials Processing Technology*.
- Nursalam, 2016, metode penelitian. (2013). Nursalam, 2016. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Pop, L. G., Bacalbasa, N., Suci, I. D., Ionescu, P., & Toader, O. D. (2021). Tuberculosis in pregnancy. In *Journal of medicine and life*. <https://doi.org/10.25122/jml-2021-0001>
- Putri, A. D. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pasien Tuberculosis Tentang Penyakit Tuberculosis Di Puskesmas Puuweri, Sumba Barat, Nusa Tenggara Timur [Universitas Sanata Dharma Yogyakarta]. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 21, Issue 1). <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101607%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034%0Ahttps://onlineibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cjag.12228%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104773%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011%0Ahttps://doi.org>
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèè: Penelitian Multidisiplin*. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Sugiono, P. D. (2014). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif.pdf. In *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.

Sugiyono. (2019). Sugiyono. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta.*

Wildana, iqbal gilang. (2021). Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember. *Digital Repository Universitas Jember, September 2019, 2019–2022.*

