

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

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 Tuberkulosis (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 pengobatannya, 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%) reponden 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 predisposing 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.

## **B. Perumusan Masalah**

### **1. Pernyataan masalah**

Tuberculosis adalah penyakit yang pengobatannya dilakukan secara rutin 6-8 bulan. Penyakit ini mudah penularannya dengan resiko kematian yang cukup tinggi. Penderita Tuberculosis yang tertinggi di kabupaten Bondowoso salah satunya berada di Kecamatan Maesan. Penderita Tuberculosis di Kecamatan Maesan sebagian besar adalah orang-orang berpendidikan menengah kebawah. Pendidikan dan pengetahuan berkaitan dengan persepsi seseorang dalam menyikapi suatu penyakit. Semakin berkurangnya wawasan dan pengetahuan yang dimiliki semakin besar kemungkinan terjadinya kecemasan pada penderita Tuberculosis.

Selain pengetahuan yang harus diketahui tentang penyakitnya, penderita Tuberkulosis juga harus bersiap dengan pengobatannya.

2. Pertanyaan masalah

1. Bagaimana pengetahuan penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso?
2. Bagaimana kecemasan penderita Tuberculosis dalam kesiapan terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan dengan kecemasan penderita Tuberculosis dalam kesiapan menerima terapi pengobatan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesiapan terapi pengobatan dengan kecemasan pada penderita tuberculosi di puskesmas Maesan kabupaten Bondowoso.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan penderita Tuberculosis tentang kesiapan terapi pengobatan dengan kecemasan pada penderita tuberculosi di puskesmas Maesan kabupaten Bondowoso.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan penderita Tuberculosis tentang kesiapan terapi pengobatan di puskesmas Maesan kabupaten Bondowoso.

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

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Ilmu Keperawatan

Merupakan bahan pengembangan pengetahuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan pengetahuan terapi pengobatan kepada penderita Tuberculosis di Puskesmas Maesan, Kabupaten Bondowoso.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso dan Puskesmas Maesan

Sebagai masukan kepada petugas kesehatan untuk menindak lanjuti peningkatan pengetahuan tentang kesiapan terapi pengobatan penderita Tuberculosis di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso.

3. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dapat dipergunakan dikemudian hari dalam melakukan penelitian selanjutnya.

4. Masyarakat

Menambah pengetahuan yang dapat dipergunakan dalam memberikan motivasi dan keyakinan pada penderita Tuberculosis melalui hubungan pengetahuan terhadap tingkat kecemasan di Puskesmas Maesan Kabupaten Bondowoso.