

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis atau yang sering dikenal dengan (MTBC) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* penyakit ini merupakan salah satu penyakit menular. Adapun kuman dari tuberkulosis ini menular melalui transmisi udara (droplet dari pasien tuberkulosis paru) (Kemenkes.RI, 2020). Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi di dunia setelah HIV/AIDS dan menjadi penyebab utama kesehatan yang buruk. Penyakit tuberkulosis biasanya menyerang paru (tuberkulosis paru) dan juga dapat menyerang organ lainnya (tuberkulosis ekstrapulmoner) penularan tuberkulosis ini yaitu melalui droplet/bakteri di udara seperti pada saat seseorang batuk (WHO, 2020).

Penyakit tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di seluruh negara di dunia yang menjadi salah satu penyebab besarnya angka kematian. Seseorang yang memiliki kerentanan terhadap *Mycobacterium tuberculosis* dapat dipengaruhi oleh berbagai penyakit menular dan juga penyakit tidak menular, sehingga dapat menyebabkan resiko infeksi dan juga perkembangan tuberkulosis aktif (Qoyyima *et al.*, 2020).

WHO melaporkan bahwa estimasi orang yang terkena tuberkulosis yang terdapat pada tahun 2021 adalah sebanyak 10,6 juta kasus, kasus tersebut meningkat dari kasus Tahun 2022.

Sebanyak 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta atau 60,3% orang telah menjalani pengobatan, 10,6 juta kasus tersebut terdapat sebanyak 6 juta kasus pada pria dewasa, 3,4 kasus pada wanita dewasa, dan pada anak terdapat sebanyak 1,2 juta kasus (WHO, 2022).

Berdasarkan data dari Global tuberculosis Report 2022 menurut WHO kasus tuberkulosis hingga saat ini masih tinggi, Indonesia merupakan salah satu negara dengan kasus tuberkulosis tertinggi di dunia ke 2 setelah

India yang memiliki penduduk lebih dari 1 milyar. Saat ini Indonesia termasuk satu dari delapan negara yang menyumbang sebanyak 2/3 kasus tuberkulosis di dunia kasus tuberkulosis pada Tahun 2020 dengan kasus tuberkulosis pada wanita dewasa sebanyak 33% dan kasus tuberkulosis anak sebanyak 11% (WHO, 2022).

Menurut (Kemenkes RI, 2019) tinggi rendahnya pengobatan atau *Treatment Success Rate* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor dari pasien yang tidak patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis, pasien pindah, dan juga kasus tuberkulosis resisten obat. Faktor dari PMO atau pengawas minum obat, seperti PMO kurang memantau atau bahkan PMO tidak ada dan faktor dari obat seperti suplai obat terganggu, dan juga dapat disebabkan karena kualitas obat menurun karena penyimpanan obat tidak sesuai standar. Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan tidak tercapainya target pengobatan tuberkulosis adapun diantaranya adalah seperti karena adanya *drop out*, pasien yang gagal dalam pengobatan, dan dapat disebabkan juga karena pindah pengobatan (Tumiwa *et al.*, 2023).

Obat-obatan yang diberikan kepada pasien/pasien tuberkulosis antara lain adalah Isoniazid, Rifampisin,dll. Obat-obatan tersebut harus digunakan sesuai dengan anjuran dokter. Pasien yang telah dinyatakan positif menderita tuberkulosis harus melakukan pengobatan minimal 6-8 bulan lamanya, obat-obatan tersebut harus diselesaikan secara tuntas tanpa adanya jeda, harus dikonsumsi setiap hari. Apabila mengkonsumsi obat ada yang terlewatkan harinya maka akan ulang kembali dari awal, dan apabila pasien tidak mengkonsumsi obat tersebut dengan baik maka resiko terjadinya resistensi obat tuberkulosis (Oktavienty *et al.*, 2019).

Seseorang yang terkena tuberkulosis mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Adapun perubahan fisik yang terjadi yaitu pasien mengalami batuk kronis yang menyakitkan, kelelahan, hilangnya nafsu makan, sehingga hal tersebut menyebabkan ketidaknyamanan psikologis dan juga ketidakmampuan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari serta pengobatan tuberkulosis yang membutuhkan waktu cukup lama, dan

konsumsi obat yang banyak sehingga hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada pasien tuberkulosis (Wijaya, 2021).

Tuberkulosis dapat memberikan dampak kepada pasien. Beberapa dampak yang dapat terjadi dari segi fisik seperti pasien mengalami kelelahan dan kelemahan, kehilangan nafsu makan, sakit pada dada, mengalami penurunan berat badan, dll. Dampak dalam segi psikososial seperti kecemasan dan juga ketakutan, pasien mengalami kecemasan dan ketakutan perjalanan penyembuhan penyakitnya, efek dari penyakit tersebut, lama proses pengobatan yang akan dilakukan (Eka Ratnasari *et al.*, 2021). Dampak lain yang dapat terjadi seperti kualitas hidup yang menurun, dampak ekonomi, dan keterbatasan dalam mobilitas (Kausar dan Nursasi, 2020).

Tuberkulosis dapat mengakibatkan terjadinya kecemasan pada sebagian orang yang menjalani pengobatan tuberkulosis. Motivasi serta dukungan dari orang-orang sekitar sangatlah berpengaruh terhadap program pengobatan tuberkulosis secara tuntas. Kecemasan adalah suatu keadaan seseorang merasakan kegelisahan, kekhawatiran, ketegangan, dan rasa tidak nyaman, rasa takut yang berlebihan. Cemas merupakan suatu persoalan dibidang kesehatan jiwa, kecemasan tersebut disebabkan kekhawatiran yang tidak pasti dikarenakan rasa takut dan tidak adanya kemampuan, cemas memiliki aspek sehat dan juga aspek yang membahayakan timbulnya aspek tersebut tergantung dari tingkat dan lamanya terjadinya kecemasan yang dialami (Annisa dan Ifdil, 2016; Fadli *et al.*, 2020).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021 penyakit tuberkulosis masih termasuk kedalam 10 besar penyakit. Dengan keberhasilan pengobatan di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021 keberhasilan pengobatan tertinggi ada di kabupaten Bantul yaitu sebanyak 91,5% sedangkan yang terendah terdapat di Sleman yaitu sebanyak 86,4% (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 5 kabupaten/kota salah satunya yaitu kabupaten Sleman. Sleman merupakan salah satu kabupaten yang memiliki kasus

tuberkulosis terbanyak dan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis terendah di Tahun 2021. Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan di Kabupaten Sleman angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2020 belum target 90% yaitu 87,15% dengan penyebab gagal berobat sebanyak 0,96%, pasien yang meninggal dunia sebanyak 4,71%, pasien yang putus berobat sebanyak 6,53%, dan pasien yang pindah/tidak dievaluasi sebanyak 0,64%. Tahun 2021 target keberhasilan pengobatan menurun dari tahun 2020 yaitu 83,28%. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Daerah istimewa Yogyakarta pada tahun 2022 mengalami penurunan 3,57% keberhasilan pengobatan tertinggi ada di Kabupaten Bantul (92,3%) dan yang terendah ada di Kabupaten Gunung kidul (56,0%) (Dinas Kesehatan DIY, 2023)

Hasil dilakukannya studi pendahuluan pada tanggal 16 November 2022 diketahui bahwa kasus tuberkulosis di Kabupaten Sleman banyak terdapat di Puskesmas Depok III yaitu dari Tahun 2020,2021 sampai dengan 2022 terdapat sebanyak 117 kasus. Setelah melakukan studi pendahuluan kembali pada tanggal 1 Agustus Tahun 2023 di Puskesmas Depok 3 terdapat 40 kasus tuberkulosis.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan pengobatan tuberkulosis yang cukup lama dan dalam pengobatan tersebut terdapat antibiotic yang kuat yang dapat menimbulkan efek samping seperti hilangnya nafsu makan, mual, sakit kepala, diare, dll. Jika terjadi resistensi obat pada pasien maka pengobatan yang akan dilakukan lebih lama lagi. Selama menjalani pengobatan pasien yang mengalami kecemasan secara terus-menerus dapat semakin berdampak buruk terhadap kesehatan pasien sehingga dapat terjadinya gangguan kesehatan yang lain akibat dari kecemasan tersebut.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan bahwa mengkonsumsi obat tuberkulosis yang dikeluhkan oleh pasien adalah mual, hilang nya nafsu makan, dll. Serta dalam proses pengobatan ada pasien yang merasakan kegelisahan, kecemasan, terutama bagi pasien yang mengalami resistensi, serta membuat pasien merasa bosan dengan

melakukan pengobatan secara terus menerus dan membuat mereka merasa putus asa.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan pada pasien namun tidak tidak semuanya mengalami hal yang sama, hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian seseorang tersebut salah satu faktornya yaitu karakteristik usia. Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan yang dapat terjadi pada semua usia lebih sering terjadi pada usia dewasa dan pada wanita (Nair, 2009)

Terdapat suatu penelitian menyebutkan bahwa faktor usia menjadi penyebab terjadinya kecemasan pada pasien tuberkulosis, dengan hasil penelitiannya menyebutkan bahwa rata-rata yang mengalami kecemasan yaitu pasien berusia 26-65 tahun hal ini disebabkan karena terjadi penurunan sistem imunologis pada usia-usia lanjut sehingga sangat rentan terhadap berbagai jenis penyakit (Amelia *et al.*, 2023). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dari penelitian terdahulu hasil dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa orang yang berjenis kelamin perempuan lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang berjenis kelamin laki-laki hal ini disebabkan karena perempuan sangat peka dan menonjolkan perasaannya sedangkan laki-laki lebih aktif, rasional dan tidak menonjolkan perasaannya (Aini dan Arifianto, 2020)

Dalam penelitian terdahulu untuk mengukur tingkat kecemasan pasien tuberkulosis banyak yang menggunakan kuesioner HARS, dan DASS, namun dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner *Zung Anxiety Self-Assessment Scale*, kuesioner ini telah digunakan juga secara luas sebagai alat skrining kecemasan yang digunakan untuk menilai kecemasan selama dan setelah seseorang mendapatkan terapi atas gangguan kecemasan yang dialami. Kuesioner ini juga telah diterjemahkan kedalam bahasa indonesia sehingga bisa langsung diadopsi oleh peneliti untuk digunakan tanpa harus melakukan penerjemahan ulang dan kembali menguji validitas, reliabilitasnya.

Adapun faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan yaitu berdasarkan karakteristik pendidikan, lamanya pengobatan tuberkulosis, dan jenis pekerjaan seseorang juga dapat menjadi faktor terjadinya kecemasan. Berdasarkan penelitian tersebut dan permasalahan yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait melihat gambaran tingkat kecemasan pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas Depok III kab. Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menyerang pernafasan, dan dalam tuberkulosis membutuhkan waktu yang cukup lama bagi orang sudah terinfeksi dengan penyakit tersebut, pengobatan harus dilakukan secara rutin minimal selama 6 bulan, pasien yang menjalani pengobatan tuberkulosis tentu mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas dapat dirumuskan masalah penelitian: “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Depok III Kab. Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Depok III Kab. Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden penelitian di wilayah Puskesmas Depok III Kab. Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Depok III Kab. Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan mengenai penyakit tuberkulosis dan kecemasan pada pasien tuberkulosis untuk dapat dijadikan sebagai rujukan dalam perkuliahan penyakit menular

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis serta strategi dalam penanggulangannya dan diharapkan dapat menurunkan kejadian tuberkulosis serta kecemasan pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Depok III Kab. Sleman.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala data, Instrumen, Uji statistik		
(Amelia <i>et al.</i> , 2023)	Gambaran tingkat kecemasan penderita tuberkulosis Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas kecamatan Lemito kabupaten pohuwato	Variabel: Gambaran Tingkat kecemasan pasien tuberkulosis Sampel penelitian : total sampling	Lokasi dan waktu penelitian Metode Peneliti: Kuantitatif Penelitian terdahulu: survey Instrumen Peneliti: Kuesioner <i>Zung Anxiety Self-Assessment scale</i> Penelitian terdahulu : Kuesioner HARS	https://shorturl.at/epwy8
(Aini dan Arifianto, 2020)	Anxiety level of Pulmonary tuberculosis patients	Variabel: Tingkat kecemasan pasien tuberkulosis Metode: Kuantitatif deskriptif	Lokasi dan Waktu penelitian Sampel Peneliti: total sampling Penelitian terdahulu: Purposive sampling Instrumen Peneliti: Kuesioner <i>Zung Anxiety Self-Assessment scale</i> Penelitian terdahulu: kuesioner HAR	https://shorturl.at/eBDHU

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel,Skala data, Instrumen, Uji statistik		
(Manarisip <i>et al.</i> , 2014))	Gambaran tingkat kecemasan anggota keluarga pada penularan tuberkulosis Paru di Puskesmas wenang dengan persepsi kategori baik	Metode: Deskriptif kuantitatif Desain penelitian: Cross sectional	Lokasi dan waktu penelitian Sampel penelitian: Peneliti: Total sampling Peneliti terdahulu: Purposive sampling Variabel: Peneliti: tingkat kecemasan pasien Tuberkulosis Peneliti terdahulu : tingkat kecemasan anggota keluarga.	https://shorturl.at/acoC7
(Peni <i>et al.</i> , 2019)	Tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru di ruang zamrud RSUD Dr.Slamet Garut	Variabel: Tingkat kecemasan pasien tuberkulosis Metode: Deskriptif kuantitatif Teknik sampling: Total sampling	Lokasi dan waktu penelitian Kuesioner penelitian: <i>Zung Anxiety Self-Assessment scale</i> Kuesioner peneliti terdahulu: HARS-A	https://shorturl.at/qtvD4
(Kurniasih dan Nurfajriani, 2021)	Gambaran tingkat kecemasan pasien tuberkulosis Paru telaah literatur	Variabel : tingkat kecemasan pasien tuberkulosis	Lokasi dan waktu penelitian Metode: Peneliti: kuantitatif Peneliti terdahulu: Literatur review	https://shorturl.at/dfUZ6

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel,Skala data, Instrumen, Uji statistik		
			Teknik sampling: Peneliti: Total sampling Peneliti terdahulu: purposive sampling Desain penelitian Peneliti: Deskriptif kuantitatif Peneliti terdahulu: deskriptif eksploratif	