

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *tuberculosis* (TBC) adalah penyakit infeksi yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat didunia termasuk Indonesia. Penyakit tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Penyakit ini dapat menyebar ke bagian tubuh yang lain seperti ginjal, tulang dan nodus limfe (Soemantri, 2007). Tuberkulosis merupakan salah satu penyebab tertinggi angka morbiditas dan mortalitas, dan merupakan masalah yang tidak hanya timbul di negara berkembang, akan tetapi juga di negara maju. Jumlah penderita tuberkulosis selalu meningkat setiap tahunnya, Laporan WHO pada tahun 2015 menyebutkan bahwa Indonesia menempati posisi 3 besar dari 22 negara di dunia dengan beban TB sebesar 10,0% (*World Health Organization, 2015*).

Peningkatan jumlah penderita tuberkulosis disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, beban determinan sosial yang masih berat seperti angka pengangguran, tidak memadainya tatalaksana kasus, kegagalandalampengobatan, dantimbulnya resistensi ganda (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). PengobatanTBC diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis dalam jumlah cukup banyak dan dosis tepat selama 6-8 bulan supaya semua kuman

(termasuk kuman persiter) dapat dibunuh. Dosis tahap intensif dan dosis tahap lanjutan ditelan sebagai dosis tunggal. Apabila panduan obat yang digunakan tidak adekuat (jenis, dosis, dan jangka waktu pengobatan) kuman TBC akan berkembang menjadi kuman tebal obat (resisten). (Depkes RI, 2012). Selanjutnya setiap penderita harus diawasi dalam meminum obatnya yaitu obat diminum di depan seorang pengawas, dan inilah yang dikenal *Directly Observed Therapy Shortcourse* (DOTS). Penderita juga harus menerima pengobatan dalam sistem pengelolaan, penyediaan obat anti tuberkulosis yang tertata dengan baik, termasuk pemberian regimen OAT yang adekuat, yakni melalui pengobatan jangka pendek sesuai dengan klasifikasi dan tipe masing-masing kasus (Taufan, 2007). Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman *tuberculosis*.

Ketidakmampuan penderita TB dalam melakukan pengobatan dapat berdampak pada timbulnya kekhawatiran penderita TB tentang keadaan dirinya. Timbulnya perasaan takut yang dialami penderita TB yang disebabkan oleh ketidak mampuan mereka menjalankan pengobatan TB dengan baik akan menimbulkan kecemasan dalam diri penderita TB. Nurjanah (2008) menyebutkan bahwa salah satu faktor pencetus kecemasan adalah ancaman terhadap integritas seseorang. Berdasarkan pendapat tersebut, maka timbulnya penyakit TB paru pada seorang pasien berdampak terhadap timbulnya kesadaran akan terancamnya keberadaan atau integritas pasien dalam kehidupan secara pribadi maupun di masyarakat. Pasien menyadari

bahwa ketika pasien didiagnosa menderita penyakit TB, maka secara otomatis pasien tersebut harus mengikuti program pengobatan yang relatif lama yaitu minimal 6 bulan. Timbulnya perilaku baru yang pasien hadapi yaitu harus meminum obat dalam jumlah banyak serta dalam waktu yang lama menimbulkan kekhawatiran terhadap apakah ia mampu menjalankan pengobatan tersebut, karena tidak semua orang mampu menelan obat serta apakah mampu ia menjaga motivasi dirinya untuk terus melakukan pengobatan sehingga tidak mengalami putus obat. Konsekuensi-konsekuensi yang merupakan akibat dari pengobatan TB paru merupakan faktor pencetus timbulnya kecemasan pada diri pasien terhadap kondisi hidupnya pada masa sekarang dan akan datang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta, pasien TBC pada periode Januari – September 2017 sebanyak 270 pasien TB paru yang aktif menjalani pengobatan. Dari data tersebut masih banyak ditemukan keluhan-keluhan dari pasien tentang dampak dari minum obat TB paru. Mengonsumsi obat dalam waktu yang lama dapat meningkatkan kecemasan pasien yang meminum obat-obat tersebut, karena mengonsumsi obat dalam waktu yang lama dapat menyebabkan beberapa tanda keracunan pada saraf tepi, kesemutan, nyeri otot atau gangguan kesadaran. Pelaksanaan pemberian obat TB di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta ternyata belum berhasil, berdasarkan pantauan petugas P2P di tempat penelitian terdapat pasien TB yang putus obat, hal tersebut disebabkan pasien belum tahu dampak atau akibat apabila sampai putus dalam

mengonsumsi obat TB. Sementara itu hasil wawancara peneliti terhadap 10 penderita TB di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta menunjukkan bahwa 80% penderita merasa cemas bila mereka mengalami putus obat dan kecemasan timbul karena proses pengobatan TB yang lama yang bisa mengakibatkan penolakan terhadap pengobatan.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan tema gambaran tingkat kecemasan pasien TB paru pada pengobatan fase intensif di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis merumuskan “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pasien TB paru pada pengobatan fase intensif di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien TB paru pada pengobatan fase intensif di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien TB paru padapengobatan fase intensif di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi kesehatan/rumahsakit

Adanya penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk lebih meningkatkan pelayanan dalam pengobatan khususnya pada pasien TB Paru pada fase intensif.

2. Bagi populasi penelitian

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan serta wawasan pada masalah terkait dengan pelayanan dalam pengobatan khususnya pada pasien TB Paru pada fase intensif.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, dan menambah wawasan serta pengetahuan yang berkaitan dengangambaran tingkat kecemasan pasien TB paru pada pengobatan fase intensif.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan pasien TB paru pada pengobatan fase intensif telah dilakukan sebelumnya, penelusuran yang telah dilakukan peneliti belum ada yang sama dengan yang peneliti lakukan di tempat penelitian, adapun beberapa penelitian terdahulu yang dapat digunakan sebagai acuan, antara lain:

1. Soep (2014) yang meneliti tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pasien TB Paru di RA 3 RSUP Haji Adam Malik Medan”. Jenis penelitian deskripsi analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien TB Paru sebanyak 37 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki usia 46-50 tahun dengan tingkat kecemasan sebanyak 35,1%, responden berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat kecemasan sebanyak 56,8%, dan responden berpendidikan SMA memiliki tingkat kecemasan sebanyak 35,1%.
2. Aliflamra, dkk (2016) yang meneliti tentang “Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Stress pada Pasien Tuberculosis Paru di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung PeriodeMaret-Mei 2016”. Penelitian ini berjenis penelitian observasi dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah responden sebanyak 130 pasien. Alatanalisis data dengan *chi-square*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan hubungan antara lama pengobatan tuberculosis paru dengan tingkat stres pada pasien yang sedang menjalani pengobatan.

3. Nuraeni (2016), penelitian tentang : “Hubungan pengetahuan tentang Tuberculosis dengan Tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2015. Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 60 orang dengan teknik *simple random sampling*. Alat analisis data dengan *chi-square*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang tuberculoisis paru dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres ($p\text{-value} = 0,047$).