

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB Paru) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Kuman Tuberkulosis dapat menimbulkan infeksi pada paru-paru sehingga disebut Tuberkulosis Paru. Selain menginfeksi paru kuman Tuberkulosis dapat masuk ke pembuluh darah dan menyebar ke seluruh tubuh penyebaran ini menimbulkan penyakit Tuberkulosis di bagian tubuh yang lain. Seperti tulang, sendi, selaput otak kelenjar getah bening dan lainnya (Tim Program TB St. Carolus 2017). Berdasarkan World Health Organization (WHO) Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab kedua kematian dari penyakit infeksi dunia yang dinyatakan sebagai global *emergency dunia* pada tahun 1993 (WHO 2019).

Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 (data tahun 2021) beban TBC di dunia dengan estimasi 10.556.328 dan menurut region terbesar pada Southeast Asia kemudian Africa dan Western Pasific; beban TBC resistan obat (TBC RO) di dunia dengan estimasi 449.682 dan menurut region terbesar pada Region South East Asia kemudian Africa dan Western Pasific sedangkan beban TBC HIV di dunia dengan estimasi 701.459 dan menurut region terbesar pada Africa kemudian South East Asia dan Europe. Dibandingkan tahun 2020, tahun 2021 mengalami kenaikan estimasi insidensi TBC sebesar 4%, estimasi TBC RO sebesar 3% dan sedangkan estimasi TBC HIV mengalami penurunan sebesar 12% dari tahun 2020; 787.308). Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk; TB-HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Kematian

karena TBC diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dan kematian TBC-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk. Berdasarkan insiden tuberkulosis tahun 2000-2020 terjadi penurunan insiden TBC dan angka kematian TBC meskipun tidak terlalu tajam tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan. Insiden TBC pada tahun 2021 terjadi peningkatan 18% dan angka kematian TBC mengalami peningkatan 55% untuk aboslut, 52% untuk rate per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023).

Hasil Prevalensi pada kabupaten atau Kota Di Provinsi Jawa Tengah dengan cakupan tertinggi sebanyak 18,49% dengan estimasi pasien TBC sebanyak 92.870 total penduduk dengan kasus TBC terkonfirmasi sebanyak 77.426 penduduk dan 83% yang menjalani pengobatan (Kemenkes RI, 2023). Penyebab TB Paru pada individu yang terinfeksi melalui droplet nuclei dari pasien TB Paru ketika pasien batuk, bersin droplet nuclei ini mengandung hasil TB Paru dan ukurannya kurang dari 5 mikron dan akan melayang-layang ke udara. Faktor-faktor penting yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien Tuberkulosis meliputi adanya peran dari perawat, dan penyedia pelayanan kesehatan dapat menjadi kontribusi dalam kepatuhan penggunaan obat Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2023).

Droplet nuclei ini mengandung hasil TB Paru saat *Mycobacterium Tuberculosis* ini berhasil menginfeksi paru-paru, maka dengan segera akan tumbuh koloni bakteri yang berbentuk *globular* biasanya melalui serangkaian reaksi imunologis. Bakteri TB Paru ini akan merambat melalui pembentukan dinding di sekeliling bakteri itu oleh sel-sel paru. Beberapa keadaan yang dapat menjadikan risiko penularan TB Paru yaitu daya tahan tubuh menurun, faktor lingkungan dan

faktor perilaku kesehatan, penyakit TB Paru yang disebabkan ketika daya tahan tubuh menurun, dalam perspektif epidemiologi yang dapat ditelaah faktor resiko dari simpul-simpul tersebut (Kemenkes RI, 2023).

Pada kerentanan terhadap infeksi Tuberkulosis sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang (Kementerian Kesehatan RI 2018). Penularan kuman TB Paru bisa disebabkan oleh kurangnya perilaku penderita, keluarga, masyarakat dengan kurangnya pencegahan penularan penyakit TB Paru yang salah satunya adalah kurangnya faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku kepatuhan dalam minum obat pasien TB (Rahman.et.al 2017). Faktor kepatuhan mengenai pentingnya pengobatan TB Paru dari manusia adalah kurangnya pengetahuan mengenai penyakit TB Paru akan menjadikan suatu perilaku kepatuhan yang tidak baik antara lain kebiasaan penderita meludah di sembarangan tempat, kepatuhan pengobatan yang tidak teratur, batuk tanpa menutup mulut (Manalu, H.S.P. 2017).

Pada penderita tuberkulosis terdapat faktor yang menyebabkan memburuknya kondisi penderita terutama kecemasan. Kecemasan adalah keadaan emosional yang terkait dengan ancaman. Gangguan kecemasan adalah hasil dari pemrosesan informasi pasien dalam situasi yang dianggap sebagai ancaman. Demikian pula menurut Alsagaff dalam menyatakan bahwa kecemasan pada pasien tuberkulosis merupakan respon psikologis terhadap keadaan tertekan dan mengancam yang dialami pasien dimana timbul rasa takut yang membuat hati tidak tenang dan timbul rasa ragu (Bystritsky et al. 2014).

Kecemasan pada pasien TB berhubungan dengan perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakitnya. Pasien yang terdiagnosis TB Paru akan mengalami

perasaan takut pada dirinya sendiri yang dapat berupa ketakutan terhadap pengobatan, kematian, efek samping obat, menularkan penyakit kepada orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak dan didiskriminasi (Wang et al. 2018). Selain itu, permasalahan lainnya adalah pengobatan TB Paru membutuhkan waktu pengobatan yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Pasien yang minum obat tidak teratur atau tidak tuntas, justru akan mengakibatkan kekebalan ganda bakteri TB Paru terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yang pada akhirnya pasien harus mengeluarkan biaya pengobatan yang tinggi dan dalam jangka waktu yang relatif lebih lama (Listiana, Devi 2019).

Faktor yang mempengaruhi perilaku pasien dalam minum obat adalah faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, nilai, sikap dan perilaku. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan, dan faktor penguat yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan. Pengetahuan merupakan salah satu penentu keberhasilan pengobatan. Masalah kesehatan fisik yang juga muncul pada penderita TBC adalah lemas, nafsu makan menurun, keringat malam padahal tidak beraktivitas, batuk lebih dari 2 minggu disertai batuk darah. Keluhan psikologis yang sering terjadi pada pasien tuberkulosis adalah kecemasan, depresi, putus asa dan tidak berdaya. Peran tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Manurung 2022).

Pada hakekatnya suatu Peran petugas kesehatan merupakan suatu pemberian asuhan yang diberikan kepada individu semua umur dan bervariasi dari jangka pendek

sampai jangka panjang tergantung dari kebutuhan fisik atau mental dari penerima asuhan. Peran Puskesmas Wonotunggal dalam pengobatan TB yaitu dalam disediakan pengobatan dan kelengkapan pemeriksaan pasien Tuberkulosis sehingga nantinya pasien Tuberkulosis dapat lebih nyaman dan mendapatkan pengobatan yang maksimal. Dalam pemberian asuhan biasanya akan menimbulkan hubungan yang dekat dengan penerima asuhan sehingga dalam pemberian asuhan akan menunjukkan perubahan dekat yang tadinya berupa wujud kepedulian dan kasih sayang akan menimbulkan respon kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis (Neil Niven 2020).

Hasil study lapangan pengambilan data didapatkan prevalensi angka kejadian pasien TBC tahun 2022 sebanyak 40 kasus sedangkan pada tahun 2023 didapatkan sebanyak 34 kasus dan dilakukan pengkajian 10 responden yang mengatakan 6 dari 10 responden mengatakan cemas dalam menjalani pengobatan dikarenakan kurangnya pemahaman terhadap pengobatan dan ketakutan dalam pengobatannya. Pengambilan kasus dilakukan di Puskesmas Wonotunggal dikarenakan terdapat masalah dalam kepatuhan pengobatan responden dengan kebanyakan responden yang tidak control tepat waktu hal ini dikarenakan kecemasan yang dialami oleh responden karena efek samping dari obat yang diminum responden, permasalahan pada petugas kesehatan dimana peran petugas kesehatan dimana kurangnya respon dari responden yang mengalami permasalahan dalam pengobatan TB sehingga petugas tidak paham akan kendala yang dialami responden, sehingga terkadang kecemasan responden diketahui setelah terjadi permasalahan dalam pengobatan responden seperti adanya efek samping dan responden yang tidak control tepat waktu. Dalam hal ini peneliti juga bisa menemukan permasalahan yang berkaitan dengan kecemasan pada pasien

dimana kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien tentang efek samping pengobatan dan kurangnya respon tanggap pasien kepada peran petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang jelas walaupun sebenarnya informasi sudah diberikan namun terkadang responden belum paham tentang informasi tersebut sehingga menjadi kendala yang efeknya menjadi kecemasan pada pengobatan TB.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik dan ingin mengetahui Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Wonotunggal

B. Rumusan Masalah

Kecemasan pada pasien TB berhubungan dengan perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakitnya. Pasien yang terdiagnosis TB Paru akan mengalami perasaan takut pada dirinya sendiri yang dapat berupa ketakutan terhadap pengobatan, kematian, efek samping obat, menularkan penyakit kepada orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak dan didiskriminasi (Wang et al. 2018). Masalah kesehatan fisik yang juga muncul pada penderita TBC adalah lemas, nafsu makan menurun, keringat malam padahal tidak beraktivitas, batuk lebih dari 2 minggu disertai batuk darah. Keluhan psikologis yang sering terjadi pada pasien tuberkulosis adalah kecemasan, depresi, putus asa dan tidak berdaya. Peran tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut : “ Bagaimana

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Wonotunggal I”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah terdapat Hubungan antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Wonotunggal.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan Usia, jenis kelamin dan Pendidikan
2. Mengidentifikasi Peran Petugas Kesehatan Di Puskesmas Wonotunggal
3. Mengidentifikasi Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Wonotunggal.
4. Menganalisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Wonotunggal

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dapat mengurangi jumlah serangan akut pada pasien yang terinfeksi Tuberkulosis dan meningkatkan peran petugas dalam menurunkan kecemasan pasien Tuberkulosis.

2. Bagi profesi keperawatan

Dapat menambah pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan bagi perawat sehingga kecemasan pada pasien Tuberkulosis dapat menurun dan meningkatkan peran petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis .

3. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai peran petugas kesehatan serta menurunkan kecemasan pada pasien Tuberkulosis.

4. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat dapat melakukan peningkatan peran petugaa dalam menurunkan kecemasan pasien Tuberkulosis.