BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan disajikan data hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Pasien Tb Paru Tentang Penularan Penyakit Tb Paru Di Poliklinik Paru RS PMI Kota Bogor. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2021, dan pengambilan data dilakukan dengan teknik angket yang menggunakan kuesioner yang mempunyai 35 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan mengenai pengetahuan dan 20 pertanyaan mengenai kecemasan kepada 37 orang responden yang sesuai dengan kriteria penelitian.

Peneliti telah membuat tabel dan diagram mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, informasi mengenai upaya pencegahan TB Paru, dan sumber informasi. Adapun tujuannya untuk memperjelas hasil penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Pasien Tb Paru Tentang Penularan Penyakit Tb Paru Di Poliklinik Paru RS PMI Kota Bogor. Data hasil penelitian ini kemudian diolah dan dianalisis *univariat* yang meliputi karakteristik sebagai berikut:

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit PMI Bogor merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B dan rumah sakit pusat rujukan yang ada di Kota Bogor.

Edit dengan WPS Office

RS PMI Bogor berdiri sejak 1931 yang berlokasi di Jalan Padjajaran nomor 80 Bogor. Fasilitas yang tersedia diantaranya fasilitas ruang tindakan Instalasi Gawat Darurat (IGD), *High Care Unit* (HCU), *Intesif Care Unit* (ICU), Instalasi Bedah Sentral, dan Hemodialisa. Fasilitas penunjang medik seperti elektromedik, laboratorium, farmasi, bank darah, fasilitas ruang rawat inap dan ruang rawat jalan atau Poliklinik seperti Poliklinik Umum, Jantung, THT, Mata, Anak, Kulit dan Kelamin, Kebidanan, Penyakit Dalam, Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Bedah Mulut, Neurologi, Urologi, Psikiatri, Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi, Konsultasi Gizi.

Poliklinik Penyakit Paru adalah pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat jalan yang mengalami gangguan kesehatan pada organ paru atau biasa disebut dengan penyakit paru. Poliklinik penyakit paru bertujuan untuk mengupayakan peningkatan kesehatan pada pasien dengan pelayanan kesehatan rawat jalan. Poliklinik penyakit paru dibuka setiap hari senin hingga sabtu dan tutup pada hari minggu serta hari libur nasional. Dalam sehari jumlah pasien yang datang berkisar 30 – 40 pasien. Kebanyakan pasien di Poliklinik Penyakit Paru yang datang adalah pasien tetap dan rutin kontrol serta adanya pasien baru.

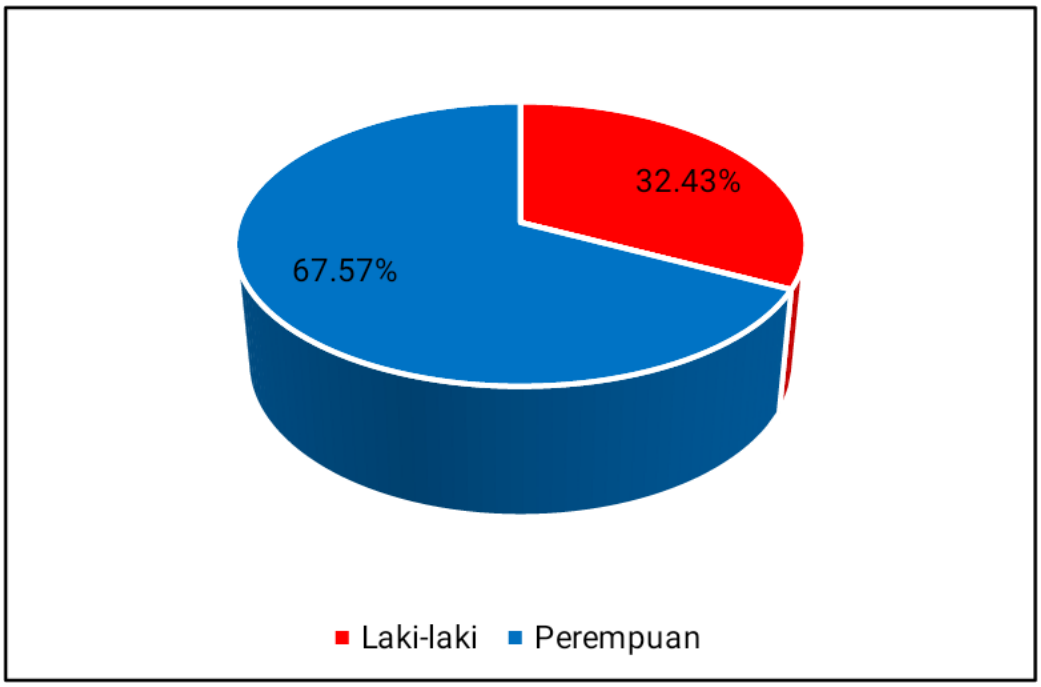
Edit dengan WPS Office

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=37)

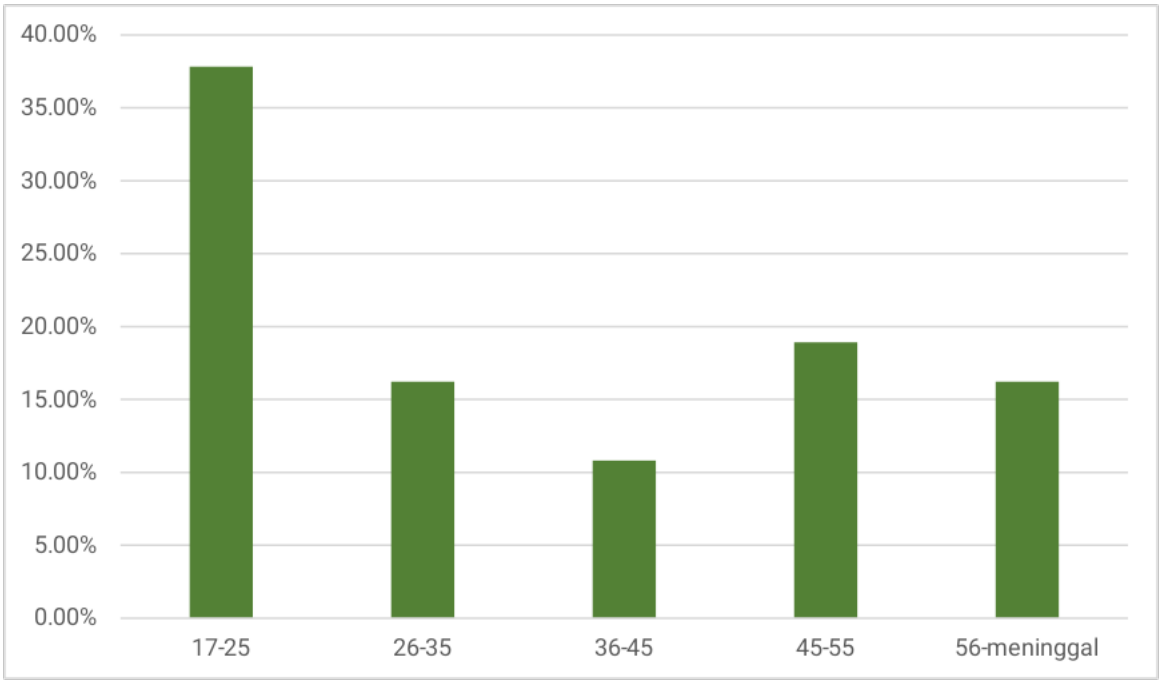


Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 25 orang (67,57%) dan sebagian kecil yaitu sebanyak 12 orang (32,43%) berjenis kelamin laki-laki.

Edit dengan WPS Office

b. Usia

Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=37)

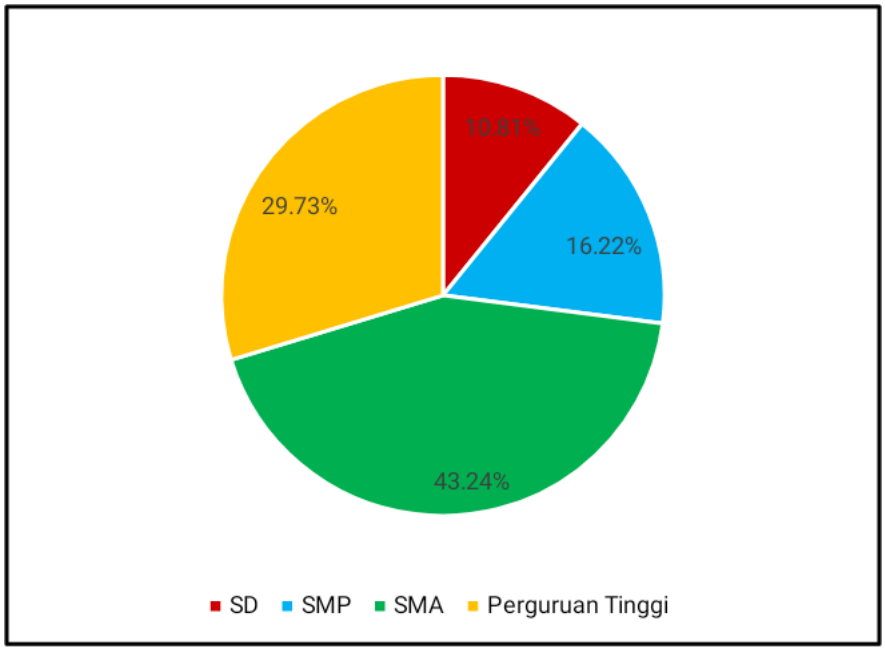


Berdasarkan diagram 5.2 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang berusia 17-25 tahun, yaitu sebanyak 14 orang (37,83%) dan sebagian kecil oleh responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (10,81%).

Edit dengan WPS Office

c. Pendidikan

Diagram 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n=37)

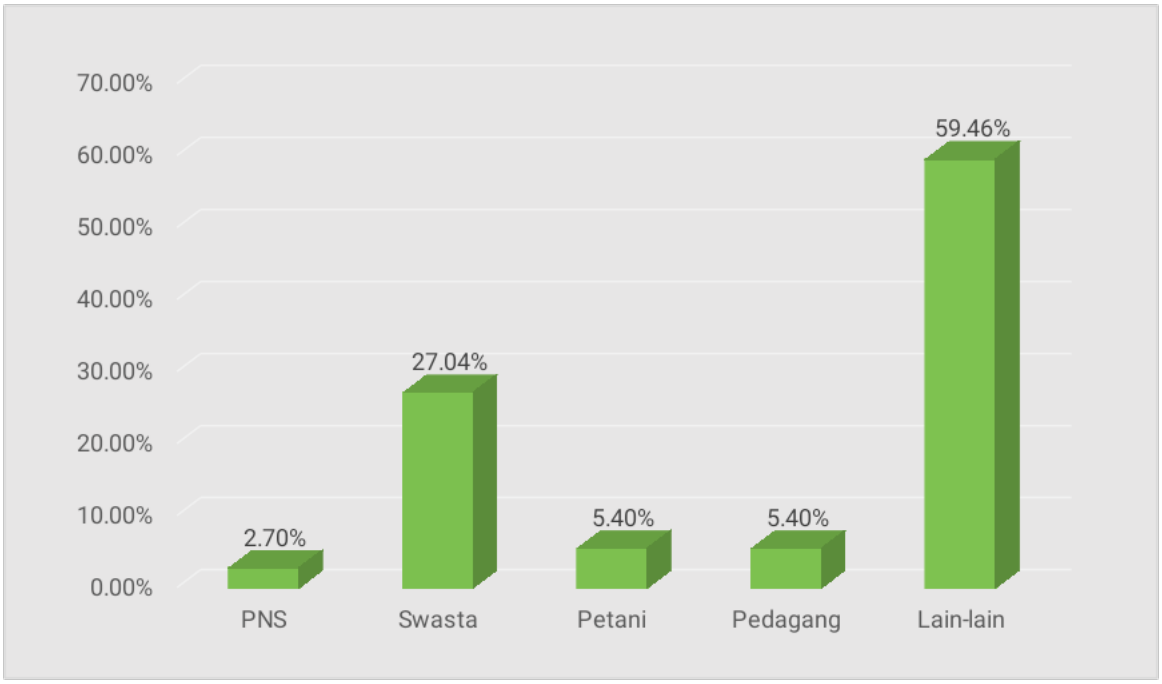


Berdasarkan diagram 5.3 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden dengan Pendidikan akhir SMA, yaitu sebanyak 16 orang (43,24%) dan sebagian kecil oleh responden pendidikan akhirnya tamat SD yaitu sebanyak 4 orang (10,81%).

Edit dengan WPS Office

d. Pekerjaan

Diagram 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=37)

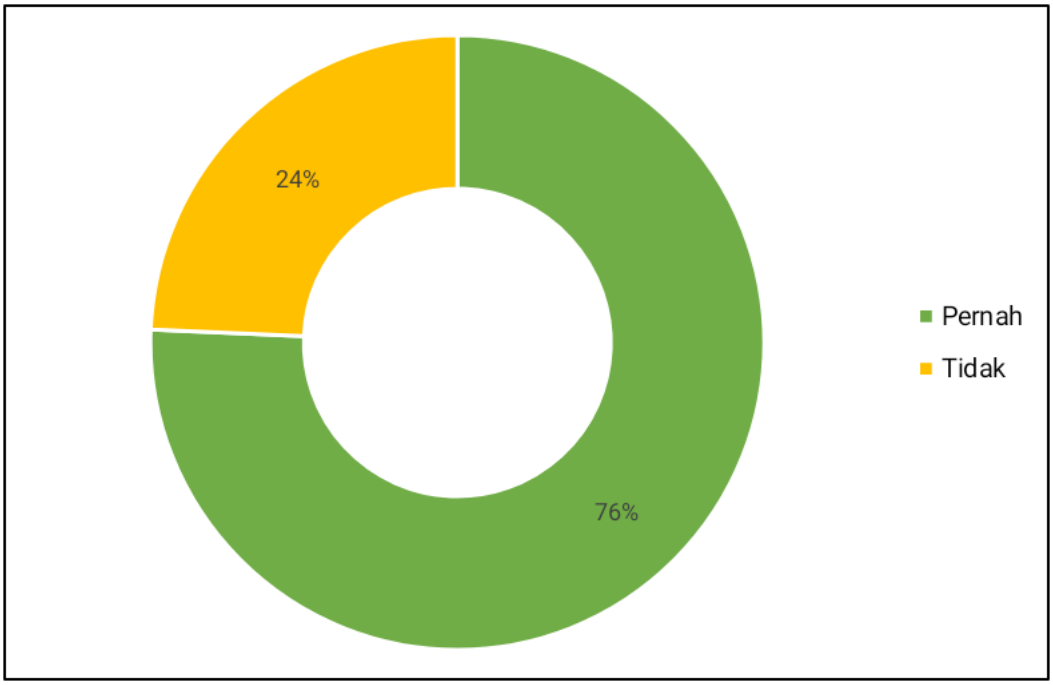


Berdasarkan diagram 5.4 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden dengan pekerjaan lain-lain (Tidak bekerja dan sebagai Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 22 orang (59,46%) dan sebagian kecil oleh responden dengan pekerjaan PNS yaitu sebanyak 1 orang (2,70%).

Edit dengan WPS Office

e. Informasi Mengenai Pencegahan Penularan TB Paru

Diagram 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Mengenai Pencegahan Penularan TB Paru (n=37)

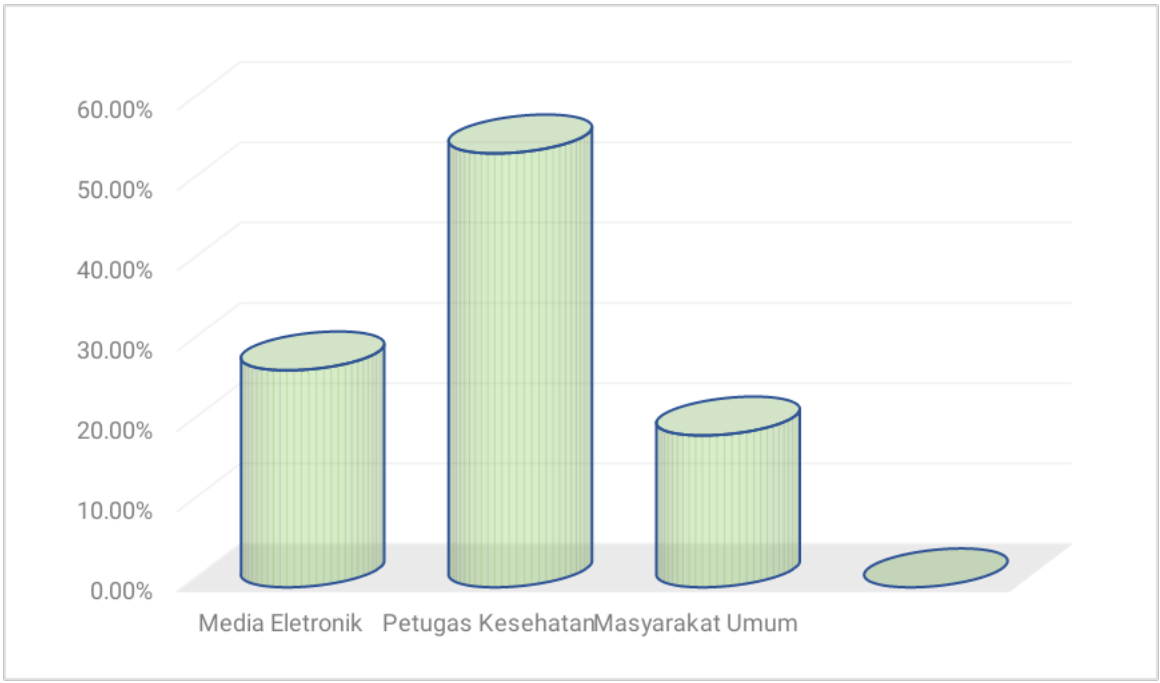


Berdasarkan diagram 5.5 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang pernah mendapat informasi mengenai pencegahan penularan TB yaitu sebanyak 28 orang (76%) dan sebagian kecil tidak pernah yaitu sebanyak 9 orang (24%).

Edit dengan WPS Office

f. Sumber Informasi

Diagram 5.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi (n=37)



Berdasarkan diagram 5.6 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang mendapatkan informasi berasal dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 20 orang (54,05%), dan sebagian kecil dari masyarakat umum sebanyak 7 orang (18,92%).

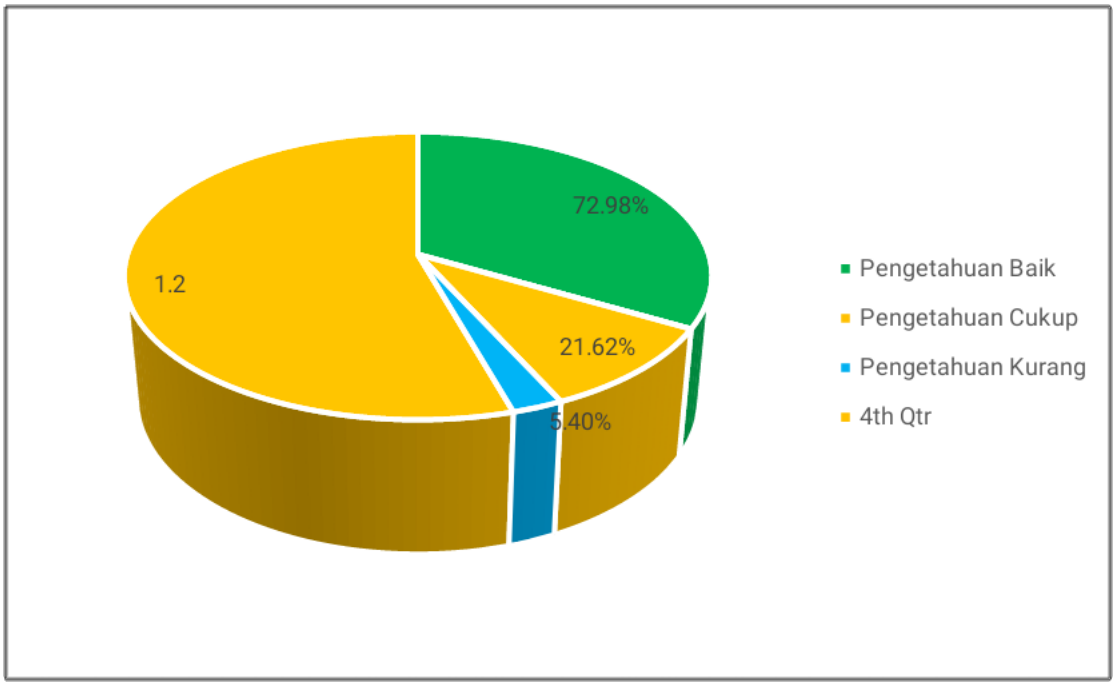
Edit dengan WPS Office

Edit dengan WPS Office

2. Pengetahuan

Diagram 5.7 Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Pengetahuan Tantang Penularan TB Paru (n=37)



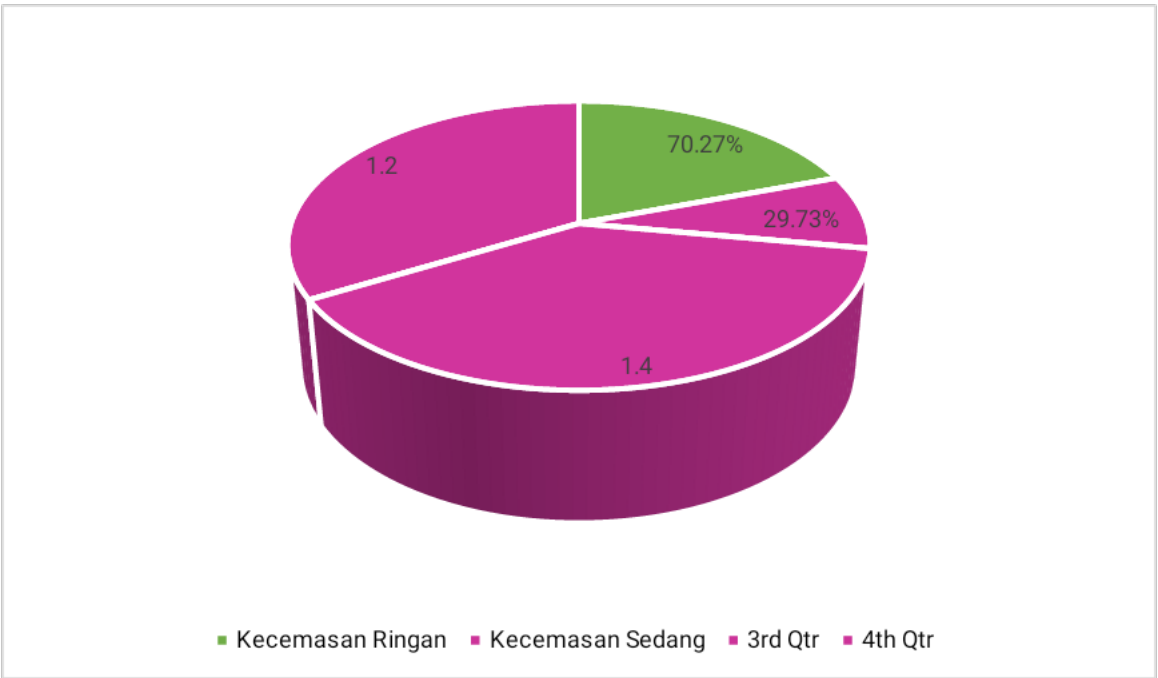
Berdasarkan diagram 5.7 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 orang (72,98%), dan sebagian kecil oleh responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,40%).

Edit dengan WPS Office

3. Kecemasan

Diagram 5.8 Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Kecemasan Tantang Penularan TB Paru (n=37)



Berdasarkan diagram 5.8 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang memiliki kecemasan ringan tentang penularan TB Paru yaitu sebanyak 26 orang (70,27%), dan sebagian kecil oleh responden yang memiliki kecemasan sedang tentang penularan TB Paru sebanyak 11 orang (29,73%).

Edit dengan WPS Office

C. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Penelitian ini dilakukan pada 37 pasien yang menderita TB paru di Poliklinik Paru RS PMI Kota Bogor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 25 orang (67,57%) dan sebagian kecil yaitu sebanyak 12 orang (32,43%) berjenis kelamin laki-laki.

Perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan menunjukkan perbedaan yang jelas pada kerentanan penyakit, termasuk TB paru. Jenis kelamin laki laki pada umumnya lebih rentan terkena penyakit TB Paru dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Salah satu faktor penyebab kerentanan tersebut adalah gaya hidup yang tidak sehat yang umumnya terjadi pada laki-laki seperti kebiasaan merokok. (Samosir, 2019)

Namun pada penelitian ini, penyakit TB paru lebih banyak diderita oleh responden dengan jenis kelamin perempuan. Adapun faktor resiko paparan pada responden perempuan yang positif TB paru yaitu lingkungan sekitar yang memiliki sanitasi dan *hygiene* yang kurang baik, serta apabila perempuan tersebut merupakan perokok pasif yang terpapar asap rokok

Edit dengan WPS Office

dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dapat meningkatkan risiko terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

b. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang berusia 17-25 tahun, yaitu sebanyak 14 orang (37,83%). Kisaran usia ini adalah kelompok usia produktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti, dkk (2018) bahwa penderita TB Paru di Kabupaten Indramayu yang berumur antara 15-64 tahun, dengan rata-rata penderita TB paru berumur 44 tahun, umur termuda berumur 16 tahun dan tertua berumur 77 tahun. Hasil penelitian ini sejalan pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan (2012) tentang karakteristik penderita tuberkulosis paru dewasa rawat inap di Rumah Sakit DR. Soedarso Pontianak Periode September November 2010 diketahui 77,8% berumur produktif, dengan rata-rata umur 44,2 tahun.

Hasil ini sejalan dengan data WHO pada tahun 2015, yaitu banyaknya pasien TB berdasarkan kelompok umur produktif antara 15-50 tahun sebesar 75%. Persentase ini cukup tinggi dan membuktikan bahwa usia produktif memang lebih rentan

Edit dengan WPS Office

terhadap resiko paparan bakteri *Mycobacterium tuberculosis.* Hal ini disebabkan periode usia produktif dialami oleh orang-orang yang umumnya aktif dalam bekerja dan memiliki kecenderungan berinteraksi dengan komunitas kerja, sehingga risiko terpapar penyakit lebih besar dibandingkan dengan orang usia non-produktif.

Pengelompokan penyakit berdasarkan usia merupakan variabel yang penting untuk ditelaah dalam mempelajari kejadian suatu penyakit, karena berkaitan dengan imunitas, ancaman terhadap kesehatan, dan kebiasaan hidup (Widyastuti, 2018).

c. **Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden dengan pendidikan akhir SMA, yaitu sebanyak 16 orang (43,24%) dan sebagian kecil responden dengan pendidikan akhirnya tamat SD yaitu sebanyak 4 orang (10,81%).

Hasil penelitian ini kurang sejalan dengan beberapa penelitian yang sebagian besar menunjukkan bahwa pasien TB paru sebagian besar oleh pasien dengan latar belakang pendidikan belum/tidak sekolah. Salah satu penelitian tersebut

Edit dengan WPS Office

yaitu penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti dkk (2018) yang menyatakan bahwa 29% penderita TB Paru termasuk kedalam kategori Belum/Tidak Sekolah dan sebanyak 29% termasuk ke dalam kategori berpendidikan SMA/Sederajat.

Pada dasarnya, pengetahuan penderita tentang TB Paru memang sangat di pengaruhi oleh latar belakang pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang relatif rendah pada penderita TB Paru menyebabkan keterbatasan informasi tentang gejala, pengobatan, dan pencegahan penularan (Kemenkes, 2015)

Sementara itu, tingkat pendidikan pasien yang tinggi dapat memberikan perilaku positif dalam menghadapi TB paru, seperti meningkatkan kepatuhan rencana pengobatan, mengetahui cara untuk mengatasi penyakit, menjadi lebih waspada, dan terhindar dari komplikasi. Dalam hal ini pendidikan kesehatan sangat dibutuhkan oleh pasien dan keluarga (Notoatmodjo, 2007).

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah seperti tamat SD tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah. Hal ini karena peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dari pendidikan non formal, seperti mendapatkan pengetahuan dari berbagai media masa dan sosialisasi. Pada

Edit dengan WPS Office

orang dengan pendidikan tinggi juga tidaklah mutlak akan memiliki pengetahuan yang baik akan TB paru, dikarenakan pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Pada umumnya pendidikan tinggi berkolerasi dengan aspek positif. (Budiman, 2013).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden dengan pekerjaan kategori 'lain-lain' (selain PNS, pegawai swasta, petani dan pedagang) yaitu sebanyak 22 orang (59,46%) dan sebagian kecil responden dengan pekerjaan PNS yaitu sebanyak 1 orang (2,70%). Pasien dalam kategori tersebut ada yang tidak bekerja, dan seorang ibu rumah tangga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihantana (2016) tentang hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, bahwa 27,5% penderita TB paru tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, dan persentase terbesar kedua adalah 22,5%

Edit dengan WPS Office

penderita TB paru bekerja disektor swasta atau wiraswasta.

Adanya perbedaan dalam pekerjaan menyebabkan perbedaan dalam pola hidup, pergaulan dan status sosial ekonomi. Hal ini akan berkaitan dengan kemungkinan penyakit yang diderita seseorang, dimana lingkungan pekerjaan yang buruk akan menjadi faktor resiko suatu pernyakit tertentu, seperti lingkungan berdebu dan padat pekerja yang dapat menjadi faktor resiko dalam penularan TB paru (Azwar, 2001).

e. **Informasi Mengenai Pencegahan Penularan TB Paru**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang pernah mendapat informasi mengenai pencegahan penularan TB yaitu sebanyak 28 orang (76%) dan sebagian kecil oleh responden yang tidak pernah yaitu sebanyak 9 orang (24%).

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riswan (2008) di RSUD dr. Moewardi didapatkan bahwa sebagian pengetahuan pasien penyakit Tuberkulosis adalah kurang (55%) yang disebabkan oleh minimnya pemberian informasi mengenai penyakit Tuberkulosis yang diberikan oleh petugas kesehatan saat pasien melakukan pengobatan ke rumah sakit. Data dari penelitian tersebut yaitu dari 24 pasien

Edit dengan WPS Office

yang berpengetahuan kurang terdapat pasien yang tidak mendapatkan informasi tentang tuberkulosis sebanyak 17 orang (70,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa informasi tentang tuberkulosis masih dirasakan kurang terutama bagi pasien TB Paru. Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan dapat dikarenakan jumlah tenaga kesehatan yang tidak seimbang dibanding dengan pasien yang setiap bulannya mengalami peningkatan.

Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti, pasien TB paru justru sebagian besar telah mendapatkan informasi mengenai pencegahan penularan TB paru. Hal ini menunjukan informasi yang diterima belum cukup membentuk perilaku pencegahan yang baik pada pasien. Penyebabnya bisa karena faktor kelalaian, informasi yang kurang relevan, dan lain sebagainya. Peran petugas kesehatan juga harus berperan aktif dalam pelaksanaan proses pengobatan penyakit TB Paru supaya masyarakat mendapatkan informasi dan edukasi yang benar. Pemberian edukasi dapat dilakukan dengan sosialisasi, dan memanfaatkan waktu kunjungan pada pasien (Meliono, 2007)

Edit dengan WPS Office

f. **Sumber Informasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang mendapatkan informasi berasal dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 20 orang (54,05%), dan sebagian kecil dari masyarakat umum sebanyak 7 orang (18,92%).

Hal ini sangat baik karena menunjukan peran aktif dari petugas kesehatan setempat yang mampu memberikan edukasi dan informasi yang benar serta dilakukan sesuai dengan kapasitasnya. Sumber informasi yang valid dapat mendukung pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik pada masyarakat.

Namun, faktor kelalaian pada diri masing-masing seseorang dapat menyebabkan seseorang mengabaikan informasi yang diterimanya.

2. **Pengetahuan**

Penelitian ini dilakukan pada 37 pasien rawat jalan yang menderita TB paru di Poliklinik Paru RS PMI Kota Bogor. Penderita TB paru yang mengidap penyakit tersebut dijadikan kriteria inklusi pada penelitian ini.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar oleh responden yang memiliki

Edit dengan WPS Office

pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 orang (72,98%), dan sebagian kecil oleh responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,40%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdayani (2017) dimana pengetahuan dari mayoritas responden dikategorikan tinggi yaitu sebanyak 42 orang (59,2%) dan berpengetahuan sedang sebanyak 24 orang (40,8%) hal ini dikarenakan responden sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan formal mulai dari pendidikan dasar (31,0%) bahkan sampai ke perguruan tinggi (8,5%), walaupun masih ada beberapa diantaranya yang tidak bersekolah.

Pengetahuan yang baik pada responden dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang diterima, dimana sebagian besar responden telah menerima informasi mengenai penularan TB paru oleh petugas kesehatan yang melayaninya.

Melalui pendekatan kognitif dengan meningkatkan pengetahuan dapat pula menangani kecemasan pada pasien TB Paru akibat dampak dan gejala yang dirasakan oleh pasien TB. Menurut Hawari (2005) bahwa tingkat pengetahuan seseorang memiliki korelasi positif terhadap tingkat kecemasan yang dialami seseorang pada keadaan-kadaan tertentu seperti sedang menderita penyakit.

Edit dengan WPS Office

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat beberapa hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang beberapa diantaranya adalah pendidikan dan usia. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi pendidikan seorang penderita TB maka makin mudah pula orang tersebut dalam mengakses dan memahami informasi tentang TB Paru di sekitarnya. Semakin banyak informasi yang didapatkan maka semakin baik pula pengetahuan tentang penyakit TB Paru yang di derita.

Umur yang masih tergolong muda kemungkinan juga kurang menerima informasi tentang kesehatan dalam hal ini penyakit TB paru. Sebagian besar responden tergolong ke dalam usia produktif sehingga memiliki keaktifan dalam bekerja dan bergaul dengan masyarakat, dan hal ini berpengaruh pada pengetahuannya baik yang dimilikinya.

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan lebih tergantung pada paparan informasi yang didapat seseorang mengenai suatu hal. Sehingga orang tersebut lebih sering mendengar dan melihat suatu penyakit yang pada akhirnya mendorong seseorang untuk lebih bersikap waspada dan mencari lebih lanjut mengenai informasi yang sudah diterima sebelumnya.

Petugas kesehatan cenderung lebih banyak melakukan upaya

Edit dengan WPS Office

rehabilitatif terhadap pasien. Upaya preventif maupun promotif yang dilakukan petugas kesehatan terhadap masyarakat luas belum diupayakan secara maksimal. Kebanyakan dukungan yang diberikan petugas kesehatan terhadap pasien TB Paru hanya mengenai hal-hal yang berkaitan untuk penyembuhan setelah terkena penyakit TB Paru, tetapi hal-hal atau informasi mengenai pengetahuan penyakit TB Paru dan penularannya belum tersampaikan dengan baik dan cukup. Upaya preventif dan promotif dalam menangani penyebaran suatu penyakit adalah upaya yang mutlak untuk dilakukan, sebab pencegahan lebih baik daripada pengobatan (Efenddy, 2019)

Penelitian ini berfokus pada pengetahuan responden akan penularan TB paru, dikarenakan penularan TB paru sangat mudah terjadi atau ditularkan dari penderita ke orang sekitarnya. Faktor risiko penularan tuberkulosis adalah faktor lingkungan dan faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi ventilasi, kepadatan hunian, suhu, pencahayaan dan kelembaban. Sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, meludah atau membuang dahak di sembarang tempat, batuk atau bersin tidak menutup mulut dan kebiasaan tidak membuka jendela. Rumah dengan kondisi tidak sehat atau tidak memenuhi syarat kesehatan dapat sebagai media penularan penyakit pernafasan yang salah satunya adalah penyakit

Edit dengan WPS Office

TB paru (Achmadi, 2018)

Penyakit TB paru diperburuk dengan kondisi sanitasi perumahan yang buruk, khususnya pada pemukiman yang padat hunian dan permukiman kumuh. Penderita TB paru dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei) pada waktu batuk atau bersin, sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Percikan dahak yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi jika percikan dahak itu terhirup dalam saluran pernafasan. Satu penderita TB paru BTA (+) berpotensi menularkan kepada 10-15 orang per tahun sehingga kemungkinan setiap kontak dengan penderita akan tertular. Hal ini menunjukkan betapa mudah dan rentannya penularan dapat terjadi. (Padmanesan, 2013).

Adapun bentuk pencegahan yang dapat dilakukan untuk memutuskan rantai penularan TB paru yaitu salah satunya etika batuk dan bersin yang benar seperti batuk dengan menutup mulut, bersin dengan menutup hidung menggunakan tissue atau lengan baju serta tidak meludah di sembarang tempat. (Padmanesan, 2013).

3. Kecemasan

Edit dengan WPS Office

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki kecemasan ringan tentang penularan TB Paru yaitu sebanyak 26 orang (70,27 %) dan sebagian kecil memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 11 orang (29,73). Penyakit TB masih menjadi ancaman bagi masyarakat sekitar, karena jika salah satu anggota keluarganya ada yang menderita TB maka kemungkinan akan sangat berpengaruh pada anggota keluarga lain, sehingga menimbulkan kecemasan pada pasien TB terhadap adanya penularan. Selain itu, pasien TB juga mengalami gangguan pola tidur karena batuk dan sesak napas. Dari tanda dan gejala tersebut dapat menimbulkan kecemasan, baik kecemasan ringan, kecemasan sedang, maupun kecemasan berat. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, dimana individu merasa khawatir karena akibat dari suatu ancaman terhadap harga diri atau identitas diri. (Romdlanah E, 2013)

Kecemasan pada pasien TB berkaitan dengan adanya perasaan khawatir berlebihan terhadap penyakitnya. Pasien didiagniois 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).

Edit dengan WPS Office

Chandra, Kansal (2016) menyebutkan bahwa depresi dan kecemasan pada pasien yang menderita TB, bisa disebabkan oleh kronisnya, dilema diagnostik, perawatan yang panjang dan mahal, stigma sosialyang terkait dengannya seperti masalah medis (seperti ketidaksuburan, nyeri, dan sesak nafas). Terkadang kepatuhan obat yang buruk menyebabkan perawatan yang tidak lengkap yang mengakibatkan kambuh menyebabkan tekanan psikis yang berat pada pasien. Kelemahan fisik yang terkait dengan penyakit ini menyebabkan sering berpengaruh dalam pekerjaan, menambah stress secara finansial. Sistem pendukung sosial yang buruk memberi perasaan pasien terbengkalai, terisolasi dan merasa tidak berharga.

Nurjanah (2008) menyebutkan timbulnya perilaku baru yang pasien TB 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.

Edit dengan WPS Office

D. Keterbatasan Penelitian

Karya tulis ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat dijadikan bahan evaluasi untuk selanjutnya, Adapun beberapa keterbatasan dalam penulisan karya tulis ini. Penelitian ini dilakukan saat kondisi pandemi masih berlangsung sehingga peneliti harus tetap waspada dalam menerapkan protocol kesehatan ketika melakukan pengumpulan data. Namun disamping keterbatasan tersebut, ada kelebihan yang peneliti dapatkan dari pengumpulan data secara offline, yaitu peneliti tetap melakukan penelitian secara offline dengan cara datang langsung ke Poliklinik Paru RS PMI karena dapat melihat langsung responden mengisi angket yang diberikan serta kejujuran responden dapat dipercaya. Pengumpulan data dilakukan menggunakan angket.

Edit dengan WPS Office