

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024

**GAMBARAN KECEMASAN PASIEN TERDUGA TB PARU PADA MASA  
TUNGGU HASIL LABORATORIUM DI PUSKESMAS WONOSAMODRO**

Andi Susilo<sup>1)</sup>, Rufaida Nur Fitriana<sup>2)</sup>, Dewi Suryandari<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

<sup>2,3)</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (MTB). Tuberkulosis ditularkan melalui udara dari pasien TB yang infeksius ke orang-orang disekitarnya. Semua pasien terduga TB harus menjalani pemeriksaan bakteriologis untuk mengkonfirmasi penyakit TB. Pemeriksaan bakteriologis merujuk pada pemeriksaan apusan dari sediaan biologis (dahak atau spesimen lain), pemeriksaan biakan dan identifikasi *Mycobacterium tuberculosis* (M. tuberculosis) atau metode diagnostik cepat yang telah mendapat rekomendasi WHO.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan mendeskripsikan gambaran kecemasan pasien terduga TB paru pada masa tunggu hasil laboratorium. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonosamodro pada bulan Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien terduga TB Paru yang melakukan pemeriksaan sampel dahak di Puskesmas Wonosamodro yang berjumlah 35 pasien di bulan juni 2024. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel 33 responden.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas berusia 37,52 tahun. Berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 18 responden (54,5%). Tingkat pendidikan kebanyakan berpendidikan SMK/SMA sederajat yaitu 15 orang (45,5%). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta yaitu 16 orang (48,5%). Berdasarkan hasil analisa univariat dengan kuisioner skala HARS didapatkan hasil sebanyak 20 responden (60,6%) mengalami kecemasan ringan.

Kata Kunci : Kecemasan, TB Paru.

Daftar Pustaka : 47 (2013 – 2024)

BACHELOR'S DEGREE PROGRAM IN NURSING AND NERS PROFESION  
FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024

**DESCRIPTION OF ANXIETY OF PATIENTS SUSPECTED OF PULMONARY  
TUBERCULOSIS IN THE WAITING PERIOD FOR LABORATORY RESULTS AT  
WONOSAMODRO HEALTH CENTER**

**Andi Susilo<sup>1)</sup>, Rufaida Nur Fitriana<sup>2)</sup>, Dewi Suryandari<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup>Students of the Undergraduate of Nursing and Nursing Profession Program at  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2,3)</sup>Lecturer of the Undergraduate of Nursing and Nursing Profession Program at  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the Mycobacterium Tuberculosis (MTB) germ. Tuberculosis is transmitted through the air from an infectious TB patient to those around them. All suspected TB patients must undergo bacteriological examination to confirm TB disease. Bacteriological examination refers to the examination of smears from biological preparations (sputum or other specimens), culture examination and identification of Mycobacterium tuberculosis (M. tuberculosis) or rapid diagnostic methods that have received WHO recommendations.*

*This type of research uses descriptive quantitative which aims to describe the anxiety of patients suspected of pulmonary TB in the waiting period for laboratory results. The study was conducted at the Wonosamodro Health Center work area in June 2024. The population in this study were patients with suspected pulmonary TB who examined sputum samples at the Wonosamodro Health Center, totaling 35 patients in June 2024. The instrument used was a questionnaire. The sample technique in this study was non probability sampling with purposive sampling method with a sample size of 33 respondents.*

*Based on the results of the study, the majority were 37.52 years old. Based on gender, most are female as many as 18 respondents (54.5%). The level of education is mostly educated SMK / SMA equivalent, namely 15 people (45.5%). The majority of respondents have jobs as private employees, namely 16 people (48.5%). Based on the results of univariate analysis with the HARS scale questionnaire, it was found that 20 respondents (60.6%) experienced mild anxiety.*

**Keywords :** Anxiety, Pulmonary TB.

**Bibliography:** 47 (2013 - 2024)

## PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis masih menjadi permasalahan Kesehatan di Indonesia. Menurut WHO (2023), Indonesia adalah negara dengan penyumbang tuberkulosis paling tinggi kedua setelah India yang diikuti oleh Cina, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, Kongo dan Afrika Selatan. Sebanyak 724.309 kasus tuberkulosis di Indonesia yang ditemukan pada tahun 2022. (Kemenkes RI, 2023).

Estimasi insiden TB Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk. Kematian karena TB diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Berdasarkan insiden tuberkulosis tahun 2000-2020 terjadi penurunan insiden TB dan angka kematian TB meskipun tidak terlalu tajam, tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan. Insiden TB pada tahun 2021 terjadi peningkatan 18%, absolut tahun 2020 sebesar 819.000 sedangkan tahun 2021 sebesar 969.000 dan rate per 100.000 penduduk tahun 2020 sebesar 301 tahun dan tahun 2021 sebesar 354. Dan angka kematian TB mengalami peningkatan 55% untuk abosolut tahun 2020 sebesar 93.000 dan tahun 2021 sebesar 144.000. Dan untuk angka kematian rata rata 52 kasus per 100.000 penduduk sedangkan tahun 2020 sebesar 34. Berdasarkan insiden TB sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TB tahun 2022 sebesar

724.309 kasus (75%) atau masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi, baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Mereka yang belum ditemukan menjadi sumber penularan TB di masyarakat. Keadaan ini merupakan tantangan besar bagi program penanggulangan TB di Indonesia, diperberat dengan tantangan lain dengan tingkat kompleksitas yang makin tinggi seperti koinfeksi TB-HIV, TB resistan obat (TB-RO), TB kormobid, TB pada anak dan tantangan lainnya (Kemenkes RI, 2023)

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (MTB). Tuberkulosis ditularkan melalui udara dari pasien TB yang infeksius ke orang-orang disekitarnya. Satu pasien TB terkonfirmasi bakteriologis yang tidak diobati secara tepat dan berkualitas dapat menginfeksi sekitar 10 orang per tahun. Sekitar 3,5 -10 % orang-orang yang kontak akan sakit TB dan sekitar sepertiganya akan terinfeksi tetapi tidak sakit TB. Kelompok yang berisiko tinggi untuk terinfeksi adalah orang yang kontak erat dengan pasien TB, antara lain anak, lansia dan orang dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (misal gizi buruk, infeksi HIV). Di antara orang-orang yang terinfeksi ini, 5 – 10 % kemungkinannya akan berkembang menjadi sakit TB dalam perjalanan hidupnya. ( Dirjen P2P Kemenkes, 2019 )

Salah satu kegiatan yang penting untuk mendukung keberhasilan strategi penemuan aktif ini adalah pelacakan dan investigasi kontak (*contact tracing and contact investigation*). Selanjutnya kegiatan ini akan disebut sebagai Investigasi kontak (IK), yang merupakan kegiatan pelacakan dan investigasi yang ditujukan pada orang-orang yang kontak dengan pasien TB untuk menemukan terduga TB. Semua pasien terduga TB harus menjalani pemeriksaan bakteriologis untuk mengkonfirmasi penyakit TB. Pemeriksaan bakteriologis merujuk pada pemeriksaan apusan dari sediaan biologis (dahak atau spesimen lain), pemeriksaan biakan dan identifikasi *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) atau metode diagnostik cepat yang telah mendapat rekomendasi WHO. Diagnosis TB Paru pada orang dewasa harus ditegakkan terlebih dahulu dengan pemeriksaan bakteriologis. Pemeriksaan bakteriologis yang dimaksud adalah pemeriksaan mikroskopis, tes cepat molekuler TB dan biakan. Pemeriksaan TCM (Test Cepat Molekuler) digunakan untuk penegakan diagnosis TB, sedangkan pemantauan kemajuan pengobatan tetap dilakukan dengan pemeriksaan mikroskopis. Tidak dibenarkan mendiagnosis TB hanya berdasarkan pemeriksaan foto toraks saja. Foto toraks tidak selalu memberikan gambaran yang spesifik pada TB paru,

sehingga dapat menyebabkan terjadi over diagnosis ataupun under diagnosis (Dirjen P2P Kemenkes, 2019).

Pelayanan terduga TB termasuk dalam salah satu dari 12 indikator Standart Pelayanan Minimal (SPM) dibidang Kesehatan. Di Kabupaten Boyolali target pelayanan terduga TB tahun 2022 sebesar 11.082 kasus dan capaian di tahun 2022 sebesar 8632 kasus atau 77,9 % . Sedangkan di Puskesmas Wonosamodro target terduga TB tahun 2022 sebesar 404 kasus dan capaian di tahun 2022 sebesar 226 atau 55,9 % (Dinkes Boyolali, 2023).

Penemuan kasus TB merupakan langkah pertama kegiatan penanggulangan TB. Penemuan dan penyembuhan pasien TB menular, secara bermakna dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB. Besarnya angka penemuan kasus TB berkaitan dengan capaian penemuan terduga TB. Semakin tinggi capaian penemuan terduga TB diharapkan kasus TB positif yang ditemukan juga Semakin besar. Seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai dengan panas badan dapat dinyatakan sebagai terduga tuberkulosis. Terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar adalah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan penegakan diagnosis Tuberkulosis melalui pemeriksaan bakteriologis dan klinis,

dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut serta dilakukan pengobatan sesuai standar jika dinyatakan Tuberkulosis. (Mira Sistyarningsih, dkk 2023)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wonosamodro ditemukan kasus terduga TB yang dilakukan pemeriksaan laboratorium pada bulan Maret 2024 berjumlah 35 pasien. Dari hasil wawancara peneliti dengan 23 pasien terduga TB saat melakukan pengambilan sample dahak, didapatkan hasil bahwa 19 pasien merasa cemas jika nanti hasil pemeriksaan laboratorium dinyatakan positif TB. Berdasarkan hasil observasi peneliti selama masa tunggu hasil, pasien selalu menanyakan baik langsung ataupun tidak langsung tentang hasil pemeriksaan laboratoriumnya. Pasien ada yang mengeluh susah tidur, jantung deg-degan, pusing, dan juga asam lambungnya naik. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran kecemasan pasien terduga TB paru pada masa tunggu hasil laboratorium di Puskesmas Wonosamodro.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan pasien terduga TB paru pada masa tunggu hasil laboratorium di Puskesmas Wonosamodro. .

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wonosamodro pada bulan Juli 2024. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* yang bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran kecemasan pasien terduga TB paru pada masa tunggu hasil laboratorium di Puskesmas Wonosamodro. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* sejumlah 33 responden. Instrumen yang digunakan didalam penelitian ini adalah kuisisioner. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

### 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia(n=33)

Usia	F	%
Remaja akhir	7	21,2
Dewasa awal	10	30,3
Dewasa akhir	6	18,2
Lansia awal	6	18,2
Lansia akhir	4	12,1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia responden didapatkan hasil mayoritas responden berusia pada kategori Dewasa awal rentang usia 26-35 tahun sebanyak 10 responden

(30,3%), remaja akhir 7 responden (21,2%), dewasa akhir 6 responden (18,2%), lansia awal 6 responden (18,2%), dan lansia akhir 4 responden (12,1%). Hasil penelitian ini hampir mirip dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Halawa et al., (2022), jumlah usia responden didapatkan sebanyak 18 orang (56,2%) berkisar antara usia 26-35 tahun. Hasil yang sama juga diperoleh di penelitian Dewi et al., (2022), pada penelitian tersebut diperoleh hasil usia dewasa akhir yang berkisar antara usia 36-45 tahun sebanyak 9 responden (20,9%). Menurut Nurjana, (2015) bahwa kasus TB Paru dapat menyerang hampir semua golongan usia, tidak terkecuali usia anak-anak, dewasa samapai lanjut usia.

Menurut Depkes RI (2017), usia 36-45 tahun masuk dalam kategori dewasa akhir, dimana setiap tindakan dan pemikiran seseorang sudah sangat matang dalam menghadapi suatu permasalahan yang dihadapi, termasuk dalam menghadapi suatu permasalahan yang dapat menimbulkan kecemasan. Menurut Prihantono, (2020) semakin meningkat usia seseorang, akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, maupun psikologis, serta akan semakin mampu dalam

berfikir dan menghadapi masalah. Hasil penelitian didapatkan persebaran data terbanyak berada di sekitar usia produktif (pada usia 26-46 tahun) seseorang akan cenderung lebih aktif dalam berinteraksi sosial sehingga keterpaparan terhadap infeksi TB akan lebih besar pula kemungkinannya.

## 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=33)

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	15	45,5
Perempuan	18	54,5
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari total keseluruhan 33 responden didominasi oleh perempuan sebanyak 18 responden (54,5%), dan laki-laki sebanyak 15 responden (45,5%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Irnawati (2022), tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tb paru dengan tingkat kecemasan pada pasien tb paru di puskesmas wiradesa, hasil penelitiannya mayoritas adalah perempuan sebanyak 33 responden (63,5%). Hasil penelitian serupa juga terdapat pada penelitian Prihantono

(2020), hasil penelitiannya kebanyakan adalah perempuan sebanyak 38 responden (52,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa penderita TB Paru pada populasi penelitian ini adalah perempuan.

Beberapa penelitian mengatakan bahwa penyakit TB paru sebagian besar diderita oleh laki-laki. Banyaknya penderita laki-laki yang menderita tuberculosis disebabkan karena pada umumnya laki-laki memiliki pola hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol yang dapat menurunkan daya tahan tubuh. Serta pada dasarnya laki-laki memiliki mobilitas yang tinggi sehingga kemungkinan resiko terpapar penyakit lebih besar (Amelia Pakaya et al., 2023). Pada umumnya laki-laki memiliki pola hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol yang dapat menurunkan daya tahan tubuh, serta pada umumnya laki-laki memiliki mobilitas yang tinggi sehingga kemungkinan resiko terpapar penyakit lebih besar.

### 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan (n=33)

Tingkat Pendidikan	F	%
Tidak Sekolah	5	15,2
SD	3	9,1
SMP	1	3,0
SMK/SMA Sederajat	15	45,5
Diploma	7	21,2
Sarjana	2	6,1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMK/SMA sederajat yaitu 15 orang (45,5%), Diploma yaitu 7 orang (21,2%), tidak bersekolah 5 orang (15,2%), SD 3 orang (9,1%), Sarjana 1 orang (3,1%), dan SMP 1 orang (3,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Irnawati, (2022) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tb paru dengan tingkat kecemasan pada pasien tb paru di puskesmas wiradesa, dari hasil penelitiannya didapatkan hasil sebanyak 27 responden (51.9%) berpendidikan terakhir SMA. Hasil penelitian serupa terdapat pada penelitian (Prihantono, 2020) hasil penelitiannya menunjukkan sebanyak 20 responden 27,4% berpendidikan SMA.

Menurut Marlina (2021), pendidikan bagi setiap individu memiliki arti masing-masing, hal ini karena pendidikan mampu merubah pola pikir, tingkah laku dan dalam pengambilan keputusan. Tingkat

pendidikan yang cukup akan lebih mudah mengidentifikasi stressor pada dirinya. pendidikan adalah proses pengalihan pengetahuan secara sistematis dari seseorang kepada orang lain sesuai standar yang telah ditetapkan oleh para ahli. Dengan adanya transfer pengetahuan tersebut diharapkan dapat merubah sikap tingkah laku, kedewasaan berpikir dan kedewasaan kepribadian ke dalam pendidikan formal dan pendidikan informal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya jika pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi untuk menghadapi stresor/kecemasan (B. A. S. Dewi et al., 2022).

#### 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan (n=33)

Pekerjaan	F	%
ASN	3	9,1
Pegawai Swasta	16	48,5
Petani	3	9,1
Pedagang	3	9,1
Pelajar	2	6,1
Tidak Bekerja	6	18,2
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta yaitu 16 orang (48,5%), lalu yang tidak bekerja sebanyak 6 orang (18,2%), kemudian yang berprofesi ASN, Petani, dan Pedagang memiliki jumlah responden yang sama sebanyak 3 orang (9,1%), dan yang paling sedikit adalah pelajar sebanyak 2 orang (6,1%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Irnawati, (2022) jumlah pekerjaan responden yang bekerja sebagai wiraswasta, buruh dan dan karyawan swasta sebanyak 23 responden (44,3%).

Infeksi penyakit TB paru lebih mudah terjadi pada seseorang yang memiliki imunitas yang lemah dan gizi yang buruk. Selain itu lingkungan kerja yang berhubungan dengan banyak orang juga dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi penyakit TB paru (Amelia Pakaya et al., 2023) Tidak sedikit pasien yang ketika didiagnosis Tuberkulosis paru timbul ketakutan dalam dirinya, ketakutan itu dapat berupa ketakutan akan pengobatan, kematian, efek samping obat, menularkan penyakit ke orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak, dan didiskriminasikan. Seseorang yang memiliki pekerjaan tidak tetap otomatis



akan merasa was-was dalam dirinya, takut akan kehilangan pekerjaan yang dimilikinya. Ada juga masalah ekonomi, ini terjadi karena pengobatan tuberkulosis memerlukan jangka waktu yang panjang, sehingga membutuhkan biaya yang cukup besar (Peni 2018).

##### 5. Gambaran Kecemasan Pasien Terduga TB Paru pada Masa Tunggu Hasil Laboratorium di Puskesmas Wonosamodro

Tabel 4.4 Gambaran Kecemasan Pasien Terduga TB Paru pada Masa Tunggu Hasil Laboratorium (n=33)

Tingkat Kecemasan	F	%
Tidak ada kecemasan	3	9,1
Ringan	20	60,6
Sedang	10	30,3
Berat	0	0
Berat sekali	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

Hasil dari pengukuran kecemasan pasien terduga Tb paru pada masa tunggu hasil laboratorium menggunakan kuisioner skala HARS didapatkan hasil sebanyak 20 responden (60,6%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 10 responden (30,3%) mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 3 responden tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amelia Pakaya et al., (2023) mayoritas responden penelitiannya mengalami kecemasan

ringan 19 orang (61,3%), kecemasan sedang 7 orang (22,6%), dan 5 orang (16,1%) responden tidak cemas. Kecemasan akan muncul pada penderita TB Paru dikarenakan penerimaan informasi dari responden atas informasi yang sudah pernah diberikan oleh rumah sakit kurang dapat diterima dengan lengkap yang akhirnya membuat kondisi penderita menjadi perasaan tak berdaya dan tak ada harapan. Kecemasan terjadi dari apa yang disadari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa bersalah dan sebagainya. Dan kecemasan terjadi di luar kesadaran dan tidak mampu menghindari dari perasaan yang tidak menyenangkan (Doenges, 2017).

Gangguan kecemasan adalah hasil dari pemrosesan informasi pasien dalam situasi yang dianggap sebagai ancaman. Kecemasan pada pasien tuberkulosis merupakan salah satu 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., 2013). Penderita TB paru yang memiliki stigma negatif dari lingkungan terhadap penderita TB juga turut mempengaruhi munculnya gejala kecemasan (Meylisa, 2021) . Kumar et al., (2016) menyebutkan bahwa depresi dan kecemasan pada pasien yang

menderita tuberculosis, bisa disebabkan oleh kronisitasnya, dilema diagnostik, perawatan yang panjang dan mahal, stigma sosial yang terkait dengannya seperti masalah medis (seperti ketidaksuburan, nyeri, dan sesak napas).

Tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan positif terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan seseorang. Dengan demikian pengetahuan pasien tentang Tuberkulosis merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien TB Paru (Hawari, 2015). Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang, pengetahuan tentang sumber masalah yang menjadi pusat stresor seseorang dapat menekan kecemasannya sehingga kecemasan yang timbul sangatlah sedikit bahkan bisa hilang. Penyampaian tentang informasi tentang permasalahan juga dapat menekan kecemasan. Noorkasiani (2018) mengatakan bahwa adanya hubungan terapeutik dengan menjelaskan kepada pasien mengenai apa yang akan terjadi pada dirinya dapat mengurangi kadar tingkat kecemasannya.

Menurut peneliti banyak responden yang mengalami kecemasan ringan saat menunggu hasil tes BTA

dikarenakan sebelumnya banyak yang sudah diedukasi oleh petugas medis tentang penyakit TB paru, sehingga banyak ataupun sedikit responden sudah ada yang paham mengenai pengobatan dan tingkat bahaya yang diakibatkan oleh TB paru. Menurut Noviana (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pasien TB paru cenderung mengalami syok saat pertama kali terdiagnosis TB paru. Semakin lama menjalani pengobatan TB paru, pasien dapat beradaptasi dan mengurangi depresi yang mereka alami. Gejala kecemasan ringan yang timbul pada pasien TB Paru dapat meliputi perasaan tegang atau gelisah, pikiran yang tak terkendali, kesulitan berkonsentrasi, gelisah atau mudah tersinggung, dan sesak napas. Kecemasan pada saat pasien yang mengalami batuk terutama batuk darah akan menyebabkan pasien untuk menahan batuk supaya batuk darah tidak banyak keluar. Keadaan ini akan bertambah parah karena mengakibatkan terjadinya akumulasi darah pada jalan nafas dan dapat menyebabkan kematian karena penyumbatan saluran pernapasan oleh bekuan darah. Kondisi yang dialami pasien TB Paru dapat menimbulkan kecemasan pada diri pasien karena sering dianggap gejala yang dialaminya merupakan suatu tanda

yang berat dari penyakitnya (Syafrizal, 2016). Jika kondisi seperti ini tidak diobati dengan baik, penyakit Tuberkulosis akan memburuk dan dapat memicu komplikasi yang cukup serius yaitu kerusakan tulang dan sendi, kerusakan otak, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, gangguan mata dan resisten terhadap kuman (Misnadiarly, 2016).

#### KESIMPULAN DAN SARAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia kebanyakan responden berusia pada kategori Dewasa awal sebanyak 10 responden (30,3%), berjenis perempuan, rata-rata berpendidikan SMK/SMA sederajat dan bekerja sebagai pegawai swasta.
2. Gambaran kecemasan pasien terduga Tb paru pada masa tunggu hasil laboratorium menggunakan kuisioner skala HARS didapatkan hasil sebanyak 20 responden (60,6%) mengalami kecemasan ringan.

#### DAFTAR PUSTAKA

Amelia Pakaya, Pipin Yunus, & Abdul Wahab Pakaya. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Tb Paru Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Kecamatan Lemito Kabupaten Pohuwato. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 13–26. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i1.119>

6

Dewi, A. A. K., & Irnawati. (2022). The Relationship between Pulmonary Tuberculosis Knowledge and Anxiety among Pulmonary Tuberculosis Patients at Wiradesa Community Health Center Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Tb Paru Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas W. *The 16th University Research Colloquium 2022*, 90–97. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/2299/2260>

Dewi, B. A. S., Sari, I. R. P., Agustin, D., & Sari, S. A. (2022). Kecemasan pada Penderita Tuberculosis. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 174–177. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.108>

Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2023). Profil Kesehatan Pemerintahan Kabupaten Boyolali 2022

Dirjen P2P (2019). Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Bagi Petugas Kesehatan dan kader. Jakarta

Doenges, M. E. 2017. Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien, Terjemahan, Edisi ke-3. Jakarta: EGC.

Halawa, A., Tjahjono, H. D., & Hasan, A. (2022). Hubungan Harga Diri Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Tuberculosis Di Puskesmas Pakis Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 64–72. <https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.394>

- Hawari, D. 2018. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hawari, D. 2017. Sejahtera di usia senja : Dimensi psikoreligi pada lanjut Usia. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayat, Aziz A.2011.Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- I Made Gede Dwipayana Putra. (2022). Mengenali Gambaran Penyakit Tuberkulosis Paru Dan Cara Penanganannya. Putra E-Jurnal Widya Kesehatan Vol. 4
- Idayati (2024). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Anak Kelas V Dan VI Di UPT Sd N 2 Panutan Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu. Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 13, No.1 2024
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Petunjuk Teknis Pemeriksaan TB Menggunakan Test cepat Molekuler. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta
- Khasanah;, M. A. L. S. D. U. (2022). *PEMBERIAN TERAPI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUP DR.KARIADI SEMARANG.* //123.231.148.147/index.php?p=show\_detail&id=29458&keywords=
- Kumar, K., Kumar, A., Candra, P., & Kansal H.M. (2016). A Study Of Prevalence Of Depression And Anxiety In Patients Suffering From Tuberculosis.Journal of Family Medicine Primary Care. Jan-Mar; 5(1): 150–153.
- Marliana. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Tuberkulosis pada Fase Intensif di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Magelang. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 6.
- Meylisa, Ridha. 2021. “Hubungan Lama Pengobatan Tuberkulosis (TB) DenganTingkat Gejala Depresi Pada Penderita TB Paru Di RSUD Meuraxa Banda Aceh.” *Jurnal Aceh Medika*5(1): 28–35.
- Mira Sistyanyingsih, dkk (2023). Analisis Penemuan Suspek TB Di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur Tahun 2021. *Jurnal Ners Volume 7 Nomor 1 tahun 2023 Halaman 325-332*
- Misnadiarly. (2016). Penyakit Infeksi TB Paru dan Ektsra Paru: Mengenal, Mencegah Menanggulangi TBC Paru Pada Anak Pada Kehamilan. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. ketiga. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noviana, Masdiwani. 2021. “Korelasi antara Lama Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Paru dengan Skor Depresi pada Pasien Tuberkulosis Paru yang Menjalani Pengobatan di Poliklinik Paru RSUD Dr . Pirngadi Medan.” *NJM* 6(2): 62–64.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*

*Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian Keperawatan Edisi Pertama.* Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Nursia Aja dkk (2022). Penularan Tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 18

PDPI (2021). Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia. Jakarta

Prihantono, W. E. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Tb Paru Pada Pengobatan Fase Intensif Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/59309>

Ria Mustika Baharuddin (2018). Perbandingan Panduan Nasional Tatalaksana Tuberkulosis Tahun 2014 Di Indonesia Dan Panduan Terbaru Terapi Untuk Terduga TB Menurut WHO Tahun 2017. *JIMKI* Volume 6 No.1

Stuart & Sudden. 2013. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC

Syafrizal (2016). Teori Kecemasan. <http://www.kajianpustaka.com>,

Wahyuni, Sri Agus. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perioperatif Katarak Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak di RSD dr. Soebandi Jember. Jember: Universitas Jember Digital Repository.