

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat juga menyebar ke bagian tubuh lain seperti meningen, ginjal, tulang, dan nodus limfe (Soemantri, 2009). Semenjak tahun 2000, tuberculosis (TB) telah dinyatakan oleh WHO sebagai *reemerging disease*, karena angka kejadian TB yang telah dinyatakan menurun pada tahun 1990-an kembali meningkat. Pada tahun 1990-an, situasi TB didunia semakin memburuk, jumlah kasus TB meningkat dan sebanyak yang tidak berhasil disembuhkan, terutama pada negara yang dikelompokkan dalam 22 negara dengan masalah TB besar (*high burden countries*). Menyikapi hal tersebut, pada tahun 1993, WHO mencanangkan TB sebagai kedaruratan dunia (*global emergency*) (Kemenkes, 2001).

Di kawasan Asia Tenggara, data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa TB membunuh sekitar 2.000 jiwa/hari. Dan sekitar 40% kasus TB di dunia berada di kawasan Asia Tenggara. Indonesia merupakan Negara dengan jumlah penderita tuberculosis terbanyak ke-5 di dunia setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria (WHO, 2009).

Jumlah penderita TB di Indonesia sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB didunia. Setiap tahun ada 429.730 kasus baru dan kematian 62.246 orang. Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 102 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2011). Pada tahun 2009, prevalensi HIV pada kelompok TB di Indonesia sekitar 2,8%. Kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti TB (multi drug resistance = MDR) diantara kasus TB baru sebesar 2%, sementara MDR diantara kasus penobatan ulang sebesar 20% (WHO, 2009). Di Indonesia sekitar 75% penderita TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun).

Seorang penderita TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal ini berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Jika ia meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Selain merugikan ekonomis, TB juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013 jumlah tersangka Tuberculosis dari bulan Januari sampai dengan Desember 2012 sebanyak 1644 orang. Hasil studi awal yang dilakukan tanggal 01 Agustus 2015 di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Palbapang, Bantul dan Minggiran, Yogyakarta peneliti mendapatkan data jumlah penderita tuberculosis dewasa yang ada sebanyak 80 orang dari bulan Januari sampai dengan bulan Juli tahun 2015.

Jumlah penderita tuberculosis dewasa pada Rumah Sakit Khusus Paru Respira Palbapang, Bantul terdapat 36 pasien dan pada Rumah Sakit Khusus Paru Respira Minggiran terdapat 44 pasien. Penderita TB paru sering menderita batuk darah, adanya batuk darah menimbulkan kecemasan pada diri penderita karena batuk darah sering dianggap sebagai suatu tanda dari beratnya penyakit yang diidapnya. Pada saat penderita mendapatkan diagnosa tuberculosis juga akan menimbulkan kecemasan tersendiri pada diri penderita tersebut. Kecemasan yang dialami merupakan respons psikologis terhadap keadaan stress yang dialaminya karena adanya perasaan takut yang membuat hati tidak tenang dan timbul rasa keragu-raguan (Alsagaff (1995) dalam Muttaqin (2012)).

Kecemasan adalah hal yang normal bagi semua manusia, akan tetapi kecemasan menjadi tidak normal bila seseorang menanggapi kecemasan secara *unrealistic*, berlebihan dan mengakibatkan gangguan fisik, psikis, dan sosial. Kecemasan merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari yakni menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu, atau reaksi ketakutan dan tidak tenteram yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik. Kecemasan merupakan respons emosional dan penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum diketahui secara khusus faktor penyebabnya (Ermawati, dkk.,2009).

Tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas, hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat (Hawari, 2006). Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta, dan budi nurani) (Ihsan, 2005). Setiap orang memiliki tingkat / jenjang pendidikan, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan.

Secara konsep tingkat pendidikan sebagai salah satu faktor penyebab kecemasan sudah ada. Tingkat pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru (Stuart & Sundeen, 1998).

Sehubungan dengan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis usia dewasa.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Sesuai latar belakang masalah diatas peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta tahun 2015?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui jenis kelamin penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.

- b. Untuk mengetahui tingkat usia penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.
- c. Untuk mengetahui jenis pekerjaan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.
- d. Untuk mengetahui tingkat penghasilan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.
- e. Untuk mengetahui waktu mendapatkan diagnosa penyakit tuberculosis pada penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.
- f. Untuk mengetahui tingkat pendidikan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.
- g. Untuk mengetahui tingkat kecemasan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.
- h. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015

- i. Untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan apabila terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis dewasa rawat jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah sumber pustaka ilmu keperawatan mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis dewasa.

2. Manfaat Bagi Pendidikan / ilmu keperawatan

- a. Bagi Penderita Tuberculosis Dewasa Rawat Jalan di UPKM Palbapang dan Minggiran Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk dilakukan penyuluhan tentang penyakit tuberculosis.

- b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengembangkan penelitian yang lebih mendalam mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis dewasa.

c. Pelayanan Keperawatan

Perawat diharapkan dapat mengetahui bagaimana kecemasan klien penderita tuberculosis dewasa dan mampu memberikan motivasi untuk mengurangi atau mengatasi kecemasan penderita tuberculosis paru-paru.

E. Keaslian penelitian

Penelitian hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan penderita tuberculosis dewasa belum pernah dilakukan, namun terdapat penelitian serupa yang pernah dilakukan antara lain:

1. Putra (2011)

Melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku Dan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Kota Solok Tahun 2011”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yaitu metoda studi analitik dengan menggunakan desain *case control*. Sampel penelitian ini adalah orang yang pernah menderita TB Paru yang termasuk dalam kasus Dinkes Kota Solok dan seluruh Puskesmas di Kota Solok pad tahun 2011 yaitu 22 kasus atau orang yang TB Paru dibandingkan dengan yang belum pernah menderita TB paru atau kontrol. Penelitian ini dilakukan di Kota Solok berlangsung selama bulan Maret sampai dengan Agustus 2011.

Hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan, sikap tentang pencegahan, tindakan pencegahan, kondisi kepadatan hunian, ventilasi,

dan pencahayaan, secara statistik berhubungan dengan kejadian TB Paru, sedangkan untuk kondisi jenis lantai bukan merupakan faktor resiko dan protektif terhadap kejadian TB Paru di Kota Solok. Persamaan dalam penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan pada penderita tuberculosis dan penelitian tentang hubungan. Perbedaan dengan penelitian Putra (2011) adalah pada penelitian yang dilakukan Putra adalah penelitian studi analitik menggunakan desain *case control*, sedangkan penelitian ini adalah penelitian studi deskriptif korelasional dengan penentuan sampel dengan *accidental sampling*.

2. Puri (2010)

Melakukan penelitian tentang “Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kesembuhan Pasien TB Paru Kasus Baru Strategi DOTS. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian adalah pasien TB paru di poliklinik paru RSUD Moewardi Surakarta. Subjek penelitian diambil dengan teknik pengumpulan data purposive sampling. Data penelitian didapatkan melalui rekam medis pasien (kartu TB 01) dan wawancara kepada pasien. Data yang terkumpul dianalisa dengan rumus chi square. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2009 – Januari 2010 di Poliklinik Paru RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Hasil penelitian secara statistik dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan bermakna antara kinerja PMO

dengan kesembuhan TB paru kasus baru strategi DOTS. Persamaan dalam penelitian ini adalah pada penggunaan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian Puri (2010) adalah pada penelitian yang dilakukan oleh Puri adalah penelitian observasional sedangkan penelitian ini adalah penelitian studi deskriptif korelasional.

3. Rahayu (2012)

Melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Manajemen Regimen Terapeutik Pasien Tuberculosis (TB) di Poli TB RS Paru Jember”. Penelitian adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poli TB RS Paru Jember. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling yaitu 32 responden. Analisa data menggunakan uji statistik chi-square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara perilaku caring perawat dengan manajemen regimen terapeutik pasien tuberculosis (TB) di Poli TB RS Paru Jember. Persamaan dalam penelitian ini adalah pada penggunaan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian Rahayu (2012) adalah pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu adalah penelitian survei analitik sedangkan penelitian ini adalah penelitian studi deskriptif korelasional.